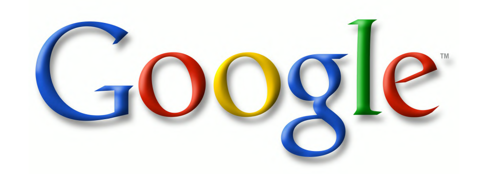
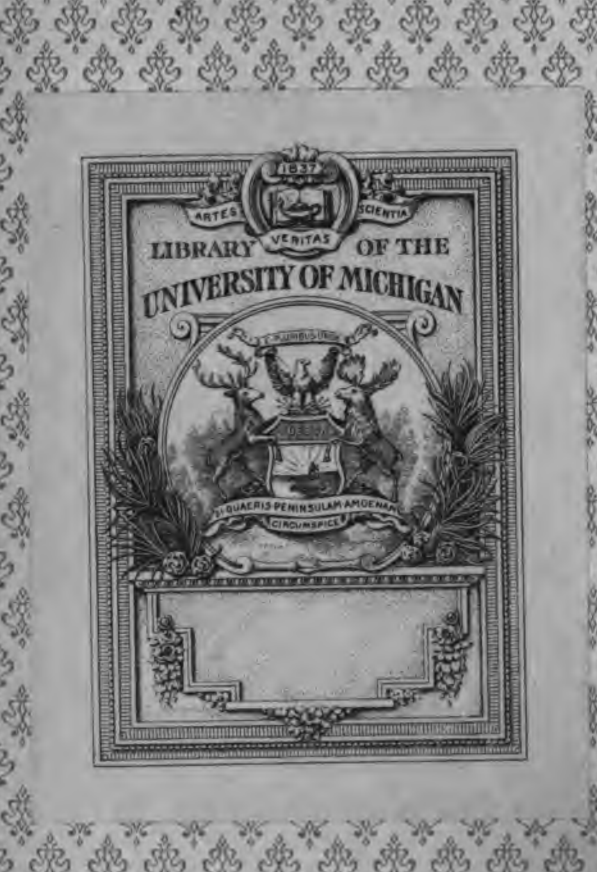
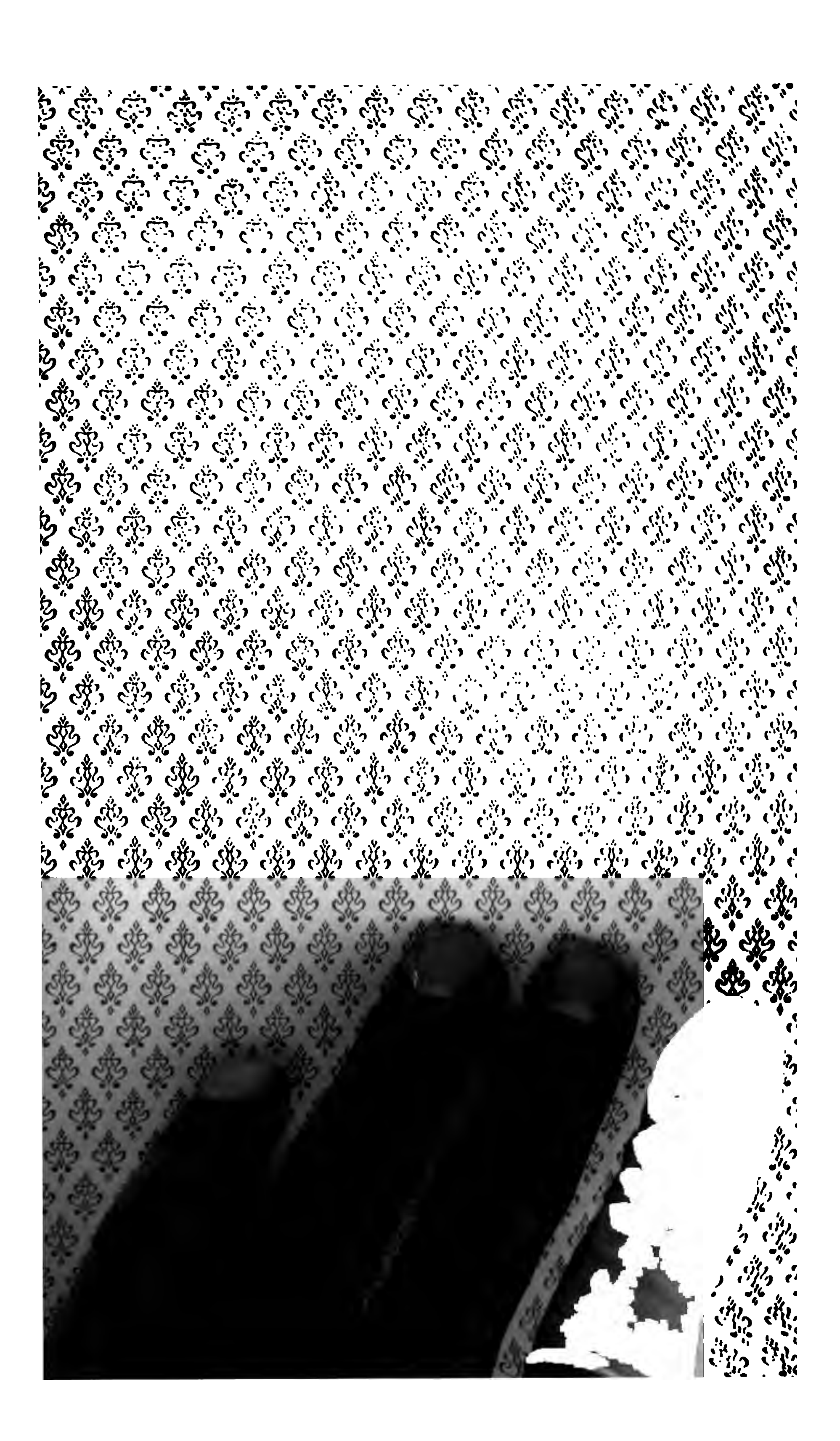



A 412942


1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE



L'HAHNEMANNISME

JOURNAL

DE LA

MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

I

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

L'HAHNEMANNISME

JOURNAL

DE LA

MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE

Rédigé par les docteurs

BOYER, CHANCEREL père, CHANCEREL fils, DESTERNE, JAHR, LÉON SIMON fils

« La première, l'unique vocation du médecin « est de rendre la santé aux personnes malades ; « c'est ce qu'on appelle guérir. »
(HAHNEMANN, *Organon*, § I.)

« Il n'y a pas, dans la Méthode hahnemannienne, de principe plus élevé et plus général « que le dynamisme ; c'est de lui que tout part, « c'est à lui que tout revient. »
(LÉON SIMON père, *Commentaires sur l'Organon*, p. 307.)

TOME PREMIER

PARIS

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

19, rue Hautefeuille, près le boulevard Saint-Germain

Londres	New-York	Madrid
HIPP. BAILLIÈRE	BAILLÈRE BROTHERS	C. BAILLY-BAILLIÈRE

1867-1868

L'HAHNEMANNISME

JOURNAL

DE LA

MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

INTRODUCTION

Notre premier soin, en fondant un nouveau journal destiné à la défense et à la propagation de l'homœopathie, doit être d'indiquer notre but, de justifier notre titre, et de prouver l'utilité de l'œuvre que nous allons entreprendre. En répondant à cette triple préoccupation, nous aurons fait connaître les motifs qui nous dirigent et l'intention qui nous guide ; nous éviterons ainsi toute équivoque.

I

Notre but est double. Nous voulons défendre l'homœopathie dans son UNITÉ, et aussi concourir, dans la mesure de nos forces, à tous les progrès qu'elle comporte.

Agir ainsi sera répondre aux nécessités que les circonstances nous imposent et continuer le

mouvement qui s'est accompli dans notre pays, depuis trente-cinq ans, au sein de l'école homœopathique.

Au moment où l'homœopathie parut pour la première fois, l'unité de la conception hahnemannienne était attaquée par Griesslich, en Allemagne, et n'avait, en France, qu'un adversaire : l'allopathie. Tandis que le premier essayait de la réduire à une loi thérapeutique, la seconde voulait la rapetisser encore, et ne voir en elle qu'une médication, à laquelle Trousseau donnait le nom de *substitutive*.

Amis et ennemis se trouvaient ainsi marcher vers un but unique, l'amoindrissement de la doctrine. Pour les premiers, c'était un moyen de la rendre plus acceptable : pour les autres, c'était le moyen de s'en emparer.

Aujourd'hui d'autres tendances se manifestent, et l'on peut dire que l'homœopathie traverse une de ces crises que toute vérité subit à certaines époques de son développement. Un cri d'indépendance, poussé pour la première fois en 1845 [1], a retenti de nouveau. On a dit, on a écrit que la doctrine de Hahnemann, après avoir traversé la période de l'enthousiasme, entrait dans la phase de la critique, non plus de cette critique violente et passionnée de ses adversaires, mais de la critique raisonnée, juste, mais impitoyable, de ses amis. Là, a-t-on dit,

[1] Voy. *Bulletin de la Société de médecine homœopathique*, Introduction, p. 3.

est le progrès[1]. Ces prémisses posées, chacun s'est mis à l'œuvre; l'empirisme, l'éclectisme, et le scepticisme ont réuni leurs efforts pour modifier, perfectionner, disons le mot, défigurer l'édifice élevé par le génie du médecin de Cœthen.

Ces tentatives avaient été dès longtemps prévues; le premier journal homœopathique publié à Paris les avait signalées. Appréciant, dès 1833, l'accueil qui serait fait par les différents systèmes philosophiques à la doctrine de Hahnemann, mon père écrivait : « L'empirisme la foulera dédaigneusement aux pieds, la jugeant une erreur à ajouter aux mille erreurs dont sa sagesse s'est déjà préservée. L'éclectisme y portera l'attention nécessaire pour tirer d'un tout bien harmonique, quelques données théoriques et quelques moyens thérapeutiques, qu'il essayera de concilier avec les données confuses dont il est en possession, et de combiner avec les moyens thérapeutiques dont il use au hasard. Le dogmatisme seul y portera l'attention qu'elle mérite, et alors de deux choses l'une : ou il acceptera l'homœopathie, à la manière dont les hommes forts acceptent les traditions de leurs devanciers et les découvertes de leurs contemporains, c'est-à-dire en s'attachant à leur esprit bien plus qu'à leur lettre. Il y verra, ce que le génie voit partout, un monde nouveau dont Hahnemann a fait briller à nos yeux les premiers indices, et qu'il appartient à nous tous

[1] Voy. Discours du docteur Jousset, à l'ouverture du Congrès de 1867.

de faire éclore. Il n'ira pas, nouveau pharisien, s'attacher au texte toujours incomplet d'une loi pour la renverser ou s'en faire le servile adorateur.

« Si, au contraire, il la repousse, il le fera avec la force et la grandeur qui sont en lui[1]... »

De cette vue d'avenir que s'est-il réalisé ? Il est facile de le dire. L'empirisme, ce maître de la médecine officielle, est venu se briser contre la méthode expérimentale telle que Hahnemann la comprenait. Repoussé à la fois au nom du dogmatisme hahnemannien et du rationalisme[2], il est resté sans valeur, pouvant à peine signaler quelques médicaments sans préciser leurs indications. Repoussé de tous côtés, il n'a tenté que des révélations timides; il a été vaincu.

Les efforts du dogmatisme ont été plus inutiles encore, et cela devait être; car, pour renverser l'œuvre de Hahnemann, il aurait fallu formuler une conception plus générale et plus vaste; mais la science officielle, marchant au hasard, fuyant ce qu'elle nomme l'esprit de système, ne pouvait satisfaire à cette condition.

L'éclectisme seul a été plus hardi. Représenté au milieu de nous par un homme à l'esprit ingénieux et à la critique acerbe, il s'est élévé avec vigueur

[1] Voy. *Journal de la médecine homœopathique*, publié par MM. Léon Simon et Curie. Paris, décembre 1863; Introduction, p. 8.

[2] Voy. *de l'Empirisme*, à propos des conférences du docteur Trousseau, par un rationaliste de l'École de Paris, et le rapport auquel cette brochure a donné lieu, in *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, t. III, p. 594 et suiv.

contre l'unité que nous voulons défendre; *il y a porté l'attention nécessaire pour tirer de ce tout bien harmonique quelques données théoriques et quelques moyens thérapeutiques, qu'il a essayé de concilier avec les données dont il était en possession, et de combiner avec les moyens thérapeutiques dont il usait au hasard.*

Telle fut, en effet, l'œuvre commencée par Tessier, continuée actuellement par ses élèves et qui menace d'atteindre aux dernières limites de l'éclectisme thérapeutique.

Chacun le sait; Tessier ayant, au nom de son système, uni l'animisme de Stahl à la doctrine de l'essentialité morbide et proclamé la nécessité de rechercher le rapport des indications aux médications, sans dire quel il pourrait être, divisa l'homœopathie en deux hémisphères : celui qu'il nommait *des vérités* et celui *des erreurs*. La loi des semblables, l'expérimentation des médicaments sur l'homme sain, l'action des doses infinitésimales constituaient le premier et furent, en conséquence, amenées au système; le reste fut rejeté. Par là, notre éminent confrère pensait avoir constitué l'art médical; en fait, il avait réuni des lambeaux épars et créé une mosaïque dont les parties manquaient d'unité et de cohésion.

Le scepticisme a été plus loin. Timide d'abord, il a proposé de *reviser* l'œuvre de Hahnemann[1],

[1] Voy. *Bulletin de la Société de médecine homœopathique*, 1845, où il est parlé, t. I, p. 3, *de la nécessité, sentie par tous, de cette révision des principaux points de la doctrine*, etc.

plus hardi maintenant, il en répudie les termes. La théorie du dynanisme vital avec ses conséquences en pathologie et en pharmacodynamie est repoussée, les résultats de l'expérimentation pure sont mis en doute, l'action des doses infinitésimales, pour laquelle nos maîtres ont si énergiquement combattu, est déclarée nulle, tout au moins douteuse[1]; la doctrine des maladies chroniques, vers laquelle l'allopathie avance chaque jour et dont elle s'empare peu à peu, n'est même pas discutée. La loi des semblables surnage seule à cet immense naufrage; mais isolée, elle ressemble à une barque sans boussole et sans gouvernail; on ne peut dire jusqu'où doit s'étendre son application, ni en fixer les limites, et chacun, se laissant guider pas les résultats de son expérience personnelle, apprécie la valeur de cette loi par le nombre des succès qu'il obtient et des revers qu'il essuie. La découverte de Hahnemann n'a plus alors de valeur intrinsèque, son importance est relative, individuelle; c'est-à-dire qu'elle varie en raison de celui qui l'applique.

Une grande différence toutefois sépare l'œuvre de l'éclectisme de celle du scepticisme; le premier, en détruisant l'homœopathie comme doctrine, a essayé de lui substituer une conception nouvelle, tandis que le second s'est contenté de détruire sans rien édifier.

[1] Voy. *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, (1866), les discussions sur le choléra, sur le projet de propagande homœopathique et une sur les doses infinitésimales, etc.

Telles sont les circonstances au milieu desquelles nous nous trouvons; elles sont graves pour l'homœophathie dans le présent et dans l'avenir. Dejà l'allopathie se réjouit à la vue de ces tentatives de destruction, et propose de nous tendre une main amie si nous consentons à rejeter notre doctrine, à renier notre méthode et à faire abandon de nos moyens; mais elle déclare alors que nous sommes la médecine substitutive, et rien de plus[1].

Devons-nous accepter cette situation et courber la tête? Personne ne le pensera. L'homœopathie, telle que Hahnemann l'a formulée, est, en effet, une doctrine et non pas une médication; c'est une réforme intégrale de l'art de guérir, réforme qu'on peut apprécier différemment, qu'on accepte ou qu'on repousse, mais qu'on n'a pas le droit de mutiler. Une dans son énoncé, précise dans sa méthode, riche dans le nombre de ses agents, elle a été défendue par nos maîtres; à nous de continuer leur œuvre.

Pour y parvenir, nous devrons obéir à une double préoccupation; car ce n'est pas sans motif qu'on voit surgir des opposants au sein même d'une école, et s'il en est ainsi parmi nous, il faut en chercher la raison. Or, celle-ci se trouve bien plus dans les difficultés de l'application que dans l'étrangeté apparente de certains principes; d'où la nécessité,

[1] Voy. les articles de *la Presse médicale allopathique* au sujet des doses infinitésimales, in *Bull. de la Société médicale homœopathique de France*, t. VII, p. 754 et suiv.

non-seulement de défendre les vérités acquises, mais encore d'y adjoindre toutes les déductions qui en découlent.

Qu'on ne s'y méprenne pas ; si nous soutenons que rien n'est à retrancher dans l'œuvre du maître, nous savons qu'on y doit ajouter beaucoup. La doctrine existe, la loi thérapeutique est nettement définie, la méthode est précisée, les moyens eux-mêmes trouvent dans leur impondérabilité un caractère spécial ; malgré tout, le choix du médicament est parfois difficile, celui de la dilution souvent arbitraire. Si la pathologie générale a pu être tracée, la pathologie spéciale n'a pas été encore franchement abordée ; en pharmacodynamie , bien des substances n'ont pas été livrées à l'expérimentation physiologique, et celles dont les pathogénésies sont connues doivent être souvent et toujours étudiées, en vue d'arriver à découvrir leur caractéristique ; l'hygiène homœopathique est à faire. Ainsi les plus graves problèmes se posent. En ce sens, les dissidences actuelles auront leur utilité et pourront, malgré tout, conduire à d'heureux résultats. Nous devons donc les constater sans regret tout en nous apprêtant à les combattre, en ajoutant à notre tour que « les incursions que nous ferons, tantôt dans le champ de l'histoire, tantôt sur le domaine de la spéculation, *le plus souvent au lit du malade*, n'auront d'autre objet que de montrer la doctrine homœopathique devant étendre ses conquêtes sur l'avenir, appuyée sur la tradition et sur la raison

d'une part, soutenue de l'autre par le bien qu'elle répand sur ses pas[1]. »

II

Les détails qui précèdent, en indiquant notre but, justifient le titre que nous avons choisi, lequel n'a d'autre mérite que de rapprocher ces deux termes : l'HOMŒOPATHIE et la DOCTRINE DE HAHNEMANN, prouvant ainsi que, dans notre pensée, ces deux expressions caractérisent un même enseignement.

Les motifs de cette assimilation ont été donnés depuis longtemps ; il suffira de les recueillir.

« L'homœopathie, est-il dit dans l'introduction du *Journal de la doctrine hahnemannienne*, se compose d'un certain ordre de principes logiquement enchaînés, d'une méthode fortement arrêtée et d'un nombre indéterminé de moyens. Étendez ou limitez le nombre de ces derniers, dans l'un et dans l'autre cas, vous aurez pu faire une chose utile, sans dépasser cependant la pensée hahnemannienne.

« Qu'un esprit doué d'une dialectique profonde et déliée, parvienne, avec le temps, à préciser avec plus de rigueur, s'il se peut, les méthodes d'observation et d'expérimentation indiquées par Hahnemann, si habile que soit un tel dialecticien, tant qu'il ne bornera pas l'observation et l'expérience pour ac-

[1] *Journal de la médecine homœopathique*, publié par MM. Léon Simon et Curie, n° 1, p. 9.

corder à l'esprit de système une place si petite qu'on la suppose, il restera hahnemannien en dépit de lui-même.

« Quelles que soient les explications données à l'avenir des lois posées par Hahnemann ; qu'on change, autant qu'on le croira utile, les formules qui les expriment, on sera toujours hahnemannien tant qu'on verra dans les maladies un désordre dynamique à son origine, et dans les puissances médiatrices une action également dynamique, que ne peuvent expliquer les lois de la mécanique, de la physique et de la chimie.

« Celui qui verra dans le rapport établi entre la maladie et le médicament un lien de *similitude* ou d'*homogénéité*, qui reconnaîtra le principe de l'individualisation absolue des maladies comme le seul moyen de les connaître autant qu'il importe à leur guérison qu'elles soient connues ; qui admettra l'expérimentation pure aidée de l'observation clinique, mais la précédant, comme la source unique à laquelle la matière médicale ira puiser éternellement ; enfin, celui qui reconnaîtra aux maladies chroniques une origine, et, par conséquent, une nature miasmatique, celui-là, quoi qu'il fasse, sera encore et toujours hahnemannien.

« Tels sont les principes dont l'ensemble constitue l'homœopathie. Ils sont inattaquables, et, jusqu'ici, ils sont restés inattaqués. C'est à leur exposition et à leur défense que Hahnemann a consacré sa longue et laborieuse carrière ; c'est pourquoi nous sommes

fondés à dire que l'homœopathie et l'hahnemannisme sont une seule et même chose[1]. »

C'est aussi à leur exposition et à leur défense que nous voulons consacrer cette publication ; son titre est donc exactement choisi.

III

L'utilité du journal *l'Hahnemannisme* ressort tout entière des réflexions précédentes. Il serait inutile de se le dissimuler, trois opinions règnent sur l'homœopathie : pour les uns, la réforme hahnemannienne est une partie de la thérapeutique ; pour d'autres, elle est la thérapeutique elle-même ; pour nous, elle est une doctrine. Les deux premières opinions ayant chacune son organe, il est facile de comprendre pourquoi M. Léon Simon père avait songé à fonder un recueil destiné à représenter la troisième, voulant consacrer à sa rédaction les loisirs de sa vieillesse.

Si la mort ne lui a pas permis d'exécuter son projet, elle n'a point changé les conditions qui nous entourent ; elle a rendu plus nécessaire encore, si je puis dire, l'accomplissement de cette œuvre. Défendre l'unité de l'homœopathie et concourir aux progrès de cette doctrine, c'était la préoccupation de nos maîtres, dont les travaux, l'honorabilité et

[1] Voy. *Journal de médecine homœopathique*, publié par la Société Hahnemannienne de Paris, Introd., p. 10.

les succès pratiques, ont acquis à la doctrine la position qu'elle occupe aujourd'hui, ce que nous serions ingrats de ne pas reconnaître ; aussi, à mesure que les rangs de cette noble phalange s'éclaircissent, devons-nous chercher à resserrer les nôtres, sans nous laisser détourner par le mirage trompeur de séduisantes promesses.

En relevant le drapeau de l'hahnemannisme, qu'ils ont si glorieusement porté, nous avons la conscience de remplir un devoir; nous concevons l'espérance de voir se rallier autour de lui ceux qui ont déjà combattu à son ombre; ne comptons-nous pas, au milieu de nous, deux vétérans de notre cause : le docteur Jahr et le docteur Chancerel père, l'un et l'autre venus pour nous aider et nous encourager ?

La tâche sera lourde, sans doute, puisse-t-elle ne pas dépasser nos forces ! En tout cas, nous aurons pour soutenir notre courage, et les exemples que le passé nous offre, et ceux que le présent nous réserve; car nous ne venons pas tracer un nouveau sillon, mais creuser encore celui qui fut commencé par le *Journal de la médecine homœopathique* (1833), continué par les *Archives* (1834) [1], par le *Journal de la doctrine hahnemannienne* (1840) [2], par les *Annales*

[1] Les archives publiées par Jourdan et continuées ensuite pendant une année, par MM. Libert et Léon Simon.

[2] Rédigé par le docteur Molin père, lequel indiqua ainsi le but de son journal :

« Il existe, pour tous les médecins qui se livrent à la pratique de l'homœopathie, trois phases bien distinctes : d'abord un enthousiasme sans bornes ; au début, les premiers faits sont si beaux, si en dehors

de la médecine homœopathique (1842), rédigées par MM. Léon Simon, Jahr et Crosério; et, en dernier lieu, par le *Journal de la Société hahnemannienne de Paris* (1846), et le *Bulletin de l'art de guérir*, fondé par le docteur Jahr, œuvre que continuent, en Allemagne, l'*Allgemeine Zeitung;* en Espagne, *el Criterio médico;* en Italie, *la Rivista omiopatica.* Puisse la faveur qui accueillit autrefois chacune de ces publications, et qui suit celles qui existent encore, être aussi accordée à la nôtre, et nous obtenir le même concours et les mêmes encouragements!

de ce qu'on est habitué à voir en médecine, qu'on se laisse entraîner avec délices à l'idée qu'il en sera toujours ainsi. Puis arrivent les mécomptes, les insuccès. L'application de l'homœopathie devenant plus fréquente, les cas difficiles, et qu'une longue pratique peut seule mettre à même de traiter avec succès, se multiplient. On échoue souvent, et, au lieu de s'en prendre à sa propre faiblesse, on préfère accuser l'insuffisance de la doctrine. C'est dans cette seconde période que souvent on regrette une partie des agents allopathiques auxquels on avait renoncé d'abord.

« Mais chaque jour resserre le cadre des difficultés; ce qui avait paru indispensable pour assurer les résultats de la pratique homœopathique n'est plus au bout de quelque temps que d'une utilité problématique, puis finit par être regardé comme dangereux. Enfin, au bout d'un certain nombre d'années, on est tout surpris en découvrant que cette doctrine ne laisse rien à désirer au médecin praticien. Elle n'a pas changé pourtant, mais le temps nous a métamorphosés et a fait de nous de véritables homœopathes.

« C'est à ce point de vue que nous nous plaçons; c'est après avoir éprouvé tout ce qu'éprouvent encore bon nombre de nos confrères, que nous venons leur dire après dix années de pratique homœopathique : Voilà où nous en sommes, voilà ce que nous pensons : plus tard, vous penserez de même; et nous serons heureux, si nous pouvons abréger d'un jour pour vous ce temps d'épreuve si long et si pénible. »

(*Journal de la doctrine hahnemannienne*, publié par le docteur Molin père ; Introduction, p. 3 et 4.)

Qu'on veuille bien le remarquer : nous n'entrons pas dans la lice pour détruire les Revues qui existent, mais bien pour marcher à côté d'elles; chacune, en effet, a son but et poursuit son œuvre. L'*Art médical* défend les doctrines de Tessier ; nous voulons propager celle de Hahnemann ; la *Société médicale homœopathique de France* proclame et applique à la médecine le principe du libre examen, et s'inquiète peu de ce qui dépasse la loi de similitude [1], et nous sommes, au contraire, soucieux de tout ce qui touche à l'enseignement de Hahnemann. Les situations sont donc précises et tranchées, chacun de nous marche dans une voie distincte; mais tous, nous convergeons vers un même but : la connaissance et la défense de la vérité.

IV

Un dernier mot maintenant sur notre programme. Notre but étant fixé, comme je l'ai dit, il est évident

[1] Voy. les procès-verbaux de la séance du 21 janvier 1867, dans laquelle M. le président, à propos d'une lettre écrite par M. Léon Simon père, s'est exprimé de la manière suivante : « Je crois rester dans la stricte justice en disant que notre philosophie a été celle de la libre discussion, et que, quant aux opinions, la Société a entendu que chacun eût la liberté de la sienne, que les opinions de chacun fussent absolument personnelles. » (*Bulletin*, t. VII, p. 714.)

A cette déclaration de son président doit être joint l'article 3 du réglement de la Société, article 3, qui est ainsi conçu : « Elle (la Société) admet dans son sein tous les médecins qui, *à un titre quelconque*, considèrent l'homœopathie comme un progrès en médecine. »

qu'il nous faudra, dans le développement de notre œuvre, aborder successivement les questions générales et les détails de la pratique, nous ne manquerons à aucune de ces obligations.

Nous devons déclarer, toutefois, que dans la discussion des grands problèmes soulevés par Hahnemann, nous recherоherons toujours à montrer leur utilité, leur nécessité même au lit du malade, leur importance pratique étant le motif qui nous oblige à les maintenir tous. Nous ne pouvons oublier, du reste, ce paragraphe de l'*Organon* où il est dit : « La première, l'unique vocation du médecin est de rendre la santé aux personnes malades ; c'est ce qu'on appelle guérir [1]. »

Or, pour nous, dans l'état actuel de la science, le seul moyen d'arriver à *guérir* est d'envisager la maladie comme Hahnemann recommande de le faire, d'étudier les médicaments au point de vue où il s'est placé, de les choisir et de les administrer en se conformant aux prescriptions qu'il a posées; mettre ces vérités en lumière sera notre premier souci.

Mais, si la doctrine hahnemannienne veut être envisagée ainsi en elle-même et dans sa valeur absolue, elle doit aussi être soumise à une seconde épreuve, et jugée d'après les résultats de ses applications ; de là, les études pathologiques, pharmacodynamiques et cliniques qui devront occuper la plus large part dans ce recueil.

[1] *Organon*, § 1.

Une dernière obligation nous sera imposée : celle de suivre le mouvement qui s'accomplit dans la science, dans notre école et autour d'elle; l'homœopathie ne devant pas rester indifférente aux problèmes qui se posent et aux solutions qu'ils reçoivent; l'édifice élevé par le génie de Hahnemann étant assez vaste pour abriter les vérités que la tradition nous offre, et celles que nos contemporains proclament, aucune vérité ne pouvant être exclusive d'une autre vérité.

Faut-il ajouter que nous faisons appel à tous nos confrères, que nous leur demandons leur concours actif et leur appui bienveillant? notre cause n'est-elle pas aussi la leur? nos efforts ne doivent-ils pas être réunis?

Que cherchons-nous? Le triomphe d'une cause qui nous est chère à tous : je veux dire le progrès dans la science à laquelle nous avons consacré notre vie. Mais, ce progrès, nous le trouverons en profitant des vérités acquises, pour marcher à la conquête de vérités nouvelles, et non pas en tournant dans un même cercle, ou en revenant en arrière, pour sacrifier à des erreurs depuis longtemps oubliées.

D[r] Léon Simon fils.

1[er] décembre 1867.

CLINIQUE

OPHTHALMIE ARTHRITIQUE

(IRITIS AVEC EXSUDATION ET KÉRATITE AVEC ULCÉRATION A FACETTE)

PAR LE DOCTEUR DESTERNE

Une veuve de 42 ans, vaccinée, d'un tempérament sanguin et lymphatique, grande et de complexion grasse, ayant la peau blanche, âpre et rugueuse, les cheveux noirs, les yeux bruns, le teint vivement coloré, le cou gros et court, la poitrine large, le ventre volumineux, mais les membres inférieurs beaucoup moins développés que les parties supérieures du corps, n'a jamais eu d'autre maladie dans l'enfance que la scarlatine et un abcès strumeux qui a laissé une cicatrice irrégulière dans la région sous-maxillaire du côté droit.

Cette dame est née d'un père goutteux et elle a eu deux filles dont l'une est morte de phthisie pulmonaire; très-irrégulières, ses règles sont presque toujours tardives, et, de temps à autre, surviennent des hémorrhoïdes et parfois des palpitations de cœur. Elle est sujette, en outre, à des ascarides vermiculaires, et le poignet gauche porte sur sa face dorsale les traces quelque peu effacées d'une plaque de lichen circonscrit, du diamètre d'une pièce de cinq francs. Depuis huit ou dix ans, il ne se passe plus un hiver sans qu'elle souffre de quelque indisposition.

Elle voyageait en Belgique vers la fin de décembre dernier, lorsqu'elle se sentit tout à coup saisie de froid. Peu

de temps après se déclaraient, avec de la fièvre, des douleurs dans la région précordiale et la continuité des membres, et des souffrances intolérables dans la région circumorbitaire du côté droit. Le front, la tempe, la joue et la moitié du nez correspondant à cette région étaient gonflés et sensibles au toucher; d'abondantes larmes s'échappaient de l'œil malade, qui le jour ne pouvait supporter la lumière, et la nuit, surtout dans la position couchée, devenait le siége de douleurs si violentes, qu'elles ne cessaient d'arracher des gémissements et des cris, laissant à peine quelques heures de répit et de sommeil vers le matin.

Quelques médicaments homœopathiques, prescrits par l'une des notabilités médicales de Bruxelles, apportèrent de prime abord, en dissipant la fièvre, les douleurs des membres et de la région précordiale, du soulagement à cet état. Mais au bout de dix jours, les douleurs circumorbitaires devenant de plus en plus intolérables, et quelques accidents graves ayant atteint la cornée, la malade désira recourir à un chirurgien. Une application de sangsues au cou fut suivie d'une amélioration presque immédiate, et dès ce moment, les douleurs circumorbitaires devinrent à peu près supportables; mais les sangsues avaient provoqué un érysipèle, et comme après vingt jours de ce nouveau traitement, malgré de fortes doses de teinture de colchique et les collyres les plus variés, la situation de la malade restait stationnaire, elle se décida à partir pour Paris.

Nous constations, à la date du 21 janvier, l'état suivant :

L'œil droit est recouvert d'un bandeau mobile pour préserver l'organe du contact de la lumière, qui est toujours fort pénible; les paupières sont légèrement injectées et gonflées; leur température paraît plus élevée que du côté sain, et la malade y sent une certaine chaleur. Elles

s'ouvrent d'elles-mêmes assez facilement. Les sécrétions de la conjonctive et des glandes de Meibomius ne sont pas augmentées; mais la face interne du voile palpébral est injectée d'innombrables petits vaisseaux très-fins et d'un rouge clair qui rayonnent de l'arête postérieure du cartilage tarse, de manière à former sous la conjonctive une bande uniformément rouge qui se perd graduellement sans atteindre jusqu'au sinus.

La cornée a pris une teinte d'un jaune verdâtre sale; elle offre l'aspect d'un verre dépoli. Au-dessous du niveau de l'ouverture pupillaire se voit une petite facette de couleur grise, de forme à peu près rectangulaire, taillée en creux aux dépens de l'épithélium et des lames les plus superficielles de la cornée.

L'iris a perdu la teinte brune et franche et l'aspect rayonné qu'il a du côté sain; sa couleur est louche, verdâtre, sa surface comme lanugineuse, et l'on constate au centre de son segment inférieur une tache rouge de sang légèrement teintée de rouille et traversée dans son milieu par un petit vaisseau rouge qui se bifurque à peu de distance du bord ciliaire de cette membrane.

La pupille, très-contractée, participe de la coloration jaune grisâtre du reste de la cornée; ses mouvements sont lents et paresseux; mais son petit cercle n'a subi aucune déformation.

La sclérotique est à peine traversée par un ou deux filets sanguins assez volumineux qui vont de la circonférence de la cornée aux deux angles de l'œil; aussi cette membrane contraste-t-elle par son éclat d'un blanc nacré, humide et brillant, avec les teintes sombres des organes que nous venons d'examiner. Il existe à son point de jonction avec la cornée deux anneaux concentriques. Le premier, celui qui limite la circonférence de la cornée, a la couleur et l'éclat de la sclérotique; le second est d'une belle teinte d'un violet bleuâtre. Ils ne forment à eux

deux qu'une étroite bandelette, ayant à peine une demi-ligne de largeur. Mais en dehors de leur circonférence rayonnent de manière à embrasser la cornée dans un cercle complet, d'innombrables petits vaisseaux rectilignes qui vont se perdre, comme ceux qui bordent les paupières, sous la conjonctive, en se déliant de plus en plus après une ou deux lignes de trajet. L'affluence de ces petits vaisseaux est telle au niveau du segment inférieur de la cornée et de la tache rouge de l'iris, qu'ils tombent, pour ainsi dire en nappe, ne s'arrêtant qu'à peu de distance du sinus palpébral.

La malade ne voit les objets que comme des ombres, à travers un épais brouillard; elle en distingue les contours sans en voir les couleurs. La clarté du jour et la lumière ne peuvent être supportées; elles causent des élancements dans l'œil affecté et un peu de larmoiement. Cette sécrétion, si considérable au début de la maladie, est aujourd'hui fort peu abondante. La lumière d'une bougie paraît entourée d'une auréole.

L'œil est le siége près de son angle interne et sous la paupière supérieure d'une sensation permanente et douloureuse comparable à celle que produirait la présence d'un corps étranger du volume d'un grain de sable. Les mouvements du globe la rendent plus sensible; elle devient alors le point de départ d'élancements rapides qui gagnent, en passant par l'angle interne de l'œil, le milieu de la hauteur de la paroi externe du nez pour retentir de ce point vers l'angle externe des paupières.

Le plus léger attouchement des paupières réveille les élancements, mais ils se répètent spontanément avec une fréquence et une violence qui arrachent à la malade des pleurs et des cris toutes les après-midi, vers deux heures, sous forme de crises qui durent pendant une heure, accompagnées d'une vive agitation. Ces crises seraient peut-être plus violentes tous les deux jours; mais en outre

ces douleurs se renouvellent invariablement tous les soirs, vers huit heures, jusqu'à une ou deux heures du matin, rendant tout repos impossible.

Elles ont conservé, du reste, les mêmes caractères qu'elles avaient dès le début, s'aggravant en étant couchée dans la position horizontale, et particulièrement dans le décubitus sur le côté non malade. Dans cette dernière position l'œil affecté est inondé de larmes brûlantes, et il devient le siége de tiraillements aussi cruels que si l'on arrachait le bulbe de l'orbite.

L'air chaud et renfermé, la proximité du feu, l'action de fixer un objet, de se retourner au lit, de changer de position, les instants qui suivent tous les mouvements, et le commencement du sommeil sont autant de circonstances propres à déterminer et à aggraver les élancements.

Les douleurs s'améliorent toujours, au contraire, en se redressant de la position horizontale sur son séant, en inclinant la tête du côté droit. Cette situation exerce une telle influence, qu'elle permet à la malade de tenir l'œil droit ouvert à la lumière sans en souffrir, ce qu'elle ne peut faire la tête droite ou penchée du côté gauche. Aussi le décubitus se fait-il sur le côté droit, la tête élevée.

La malade se trouve mieux en sortant du lit et en marchant au grand air; elle souffrait qu'on lui eût fait une prescription sévère de ne point ouvrir ses fenêtres; elle en avait le plus grand désir, se trouvant mieux à l'air libre et froid. Les lotions d'eau froide lui font également du bien.

En même temps toute la tête est lourde, pesante, surtout au front, le soir et dans un appartement chaud; le front et les tempes sont le siége d'un sentiment douloureux de constriction, et le vertex de douleurs tiraillantes. Cette espèce de céphalalgie s'accompagne d'une somno-

lence continuelle dans le jour, de chaleur avec moiteur de tout le corps, permanente et sans soif, augmentée par le moindre mouvement, malgré l'abaissement considérable de la température atmosphérique, et par la vivacité des douleurs et les émotions.

La nuit, le sommeil n'arrive jamais avant deux ou trois heures du matin, et il est tourmenté des rêves les plus anxieux.

La peau est parsemée de papules de *prurigo lichénoïde* qui détermine, à divers moments, les plus vives démangeaisons que le grattement aggrave.

Le pouls est à 70, plein, régulier, souple et large ; indépendamment des palpitations de cœur auxquelles la malade est sujette, elle souffre par instants d'une douleur d'ulcération sous le sein gauche, qui s'aggrave en étant couchée.

Tous les soirs, les pieds se gonflent au niveau du cou-de-pied. Les règles retardent souvent de deux, trois et quatre semaines ; elles sont toujours fluides, pâles, et de faible quantité.

Le nez est sec, le goût de la bouche douceâtre, la langue humide et pure, la soif et l'appétit sont nuls, et il y a un dégoût prononcé pour le pain et une préférence marquée pour les viandes, ce qui est le contraire de l'état antérieur à la maladie ; le ventre est tourmenté de borborygmes incessants, avec émission de vents fétides. Depuis trois semaines, il n'y a de selle que tous les huit ou dix jours, elle est de couleur jaune très-claire, de consistance moulée, entraînant à chaque évacuation une perte de sang considérable, sans apparence extérieure d'hémorrhoïdes. Il y a toujours, le soir, un prurit très-vif à l'anus, causé par la présence des ascarides vermiculaires.

Les urines sont fréquentes, épaisses et pâles, elles déposent un sédiment jaunâtre et pâle, de mauvaise odeur.

Aucun médicament ne nous parut correspondre aussi

exactement que *Puls.*, à l'ensemble des symptômes que nous venons d'exposer. Peut-être eût-il suffi à obtenir seul les résultats que nous avions le droit d'en attendre, si l'évidence de la *psore* ne nous eût inspiré la crainte que cette diathèse, éminemment développée chez la malade, ne nuisît à sa prompte efficacité. Nous conformant alors au précepte consacré par l'expérience des plus habiles praticiens, nous ne prescrivîmes *Puls.* 2/200 que six heures après une dose de *Sulf.* 6/200, ces deux médicaments devant être pris à sec, en une fois.

4 février. — Le résultat répondit à tout ce que l'on pouvait désirer. Dès la première nuit, les douleurs circumorbitaires se calmaient; dès la seconde, elles disparaissaient tout à fait. Il en fut de même des crises douloureuses de l'après-midi. Avec le retour régulier des selles et du sommeil, l'appétit s'améliora, bien qu'il conservât encore ses anomalies; il y eut même, dans le cours de la seconde semaine, quelques coliques dans l'hypogastre, et deux selles par jour, sans qu'il fût diminué. Les urines elles-mêmes s'étaient éclaircies dès les premiers jours, et dans la semaine d'après, elles devinrent, tout en conservant leur abondance, tellement fréquentes, que la miction se répétait dix à douze fois par jour.

Trois jours après l'administration de *Puls.*, l'ulcération de la cornée s'était recouverte de nouvelles couches d'épithélium, et la cicatrisation s'en était faite sans laisser de traces. Le neuvième jour, l'iris n'avait déjà plus sa couleur verdâtre et l'exsudation qui formait au centre de son segment inférieur la tache rouge, rouillée, s'était complétement résorbée. L'iris, en un mot, avait en majeure partie recouvré l'aspect du côté sain. Les anneaux concentriques, blanc et violet, avaient disparu, ainsi que les vaisseaux qui traversaient le globe des deux angles des paupières vers la cornée; le cercle radié péricornéal lui-même n'existait plus que partiellement dans sa partie la plus déclive.

A la date du 29 janvier, la malade fut toute surprise de distinguer nettement quelques couleurs éclatantes, et plus tard la vision était devenue, par moments, presque aussi distincte que du côté sain.

Cependant, les mouvements de la pupille restaient toujours d'une extrême lenteur, et la photophobie persistait. Dans l'une de ces dernières nuits, la malade s'était réveillée après deux heures d'un sommeil calme, avec la sensation douloureuse, quoique très-affaiblie, du grain de sable sous la paupière, et dans l'impossibilité de se tenir couchée du côté gauche. Le lendemain, une demi-heure après la sortie du lit, cette douleur s'était dissipée, mais il était survenu une petite toux sèche, très-fréquente, qui disparaissait après le repas et dans la position couchée. — *Puls.* 2/200, deux doses semblables à prendre à sec, en une fois; la seconde, huit jours après la première.

26 février. — Quelques jours après la première de ces deux doses, la malade avait cessé de tousser, et le sommeil, l'appétit, les selles et les urines, se maintenaient dans le même état. Les règles supprimées depuis deux mois étaient revenues, elles s'accompagnaient d'un flux leucorrhéique muqueux très-abondant, mais, contrairement à l'habitude, leur écoulement ne provoqua aucune souffrance.

La vision s'était aussi améliorée, les objets qui paraissaient encore comme dans une atmosphère enfumée, malgré que l'œil pût lire très-aisément des caractères très-fins, étaient devenus aussi distincts qu'à l'état normal; seulement la motilité de l'iris restait paresseuse; l'injection radiée périkératique persistait encore partiellement au-dessous de la partie la plus déclive de la cornée, et, par instants, il y avait encore un peu de photophobie, quoique la malade eût fait de longues promenades au soleil.

Toutefois, elle se considérait comme assurée désormais

de sa guérison, et repartit soudain pour Bruxelles, où l'appelaient des affaires urgentes.

Elle nous écrivit cependant, car elle fut un moment sur le point d'être déçue dans l'espoir qu'elle avait eu d'une guérison prochaine. Peu de jours après son arrivée, il s'était déclaré une nouvelle poussée de plaques de lichen circonscrit, d'un rose vif, précédée de quelques jours d'une fièvre vespertine. Elle y était sujette et n'en fut point préoccupée; mais la tête était en même temps redevenue lourde, et le cuir chevelu, sur toute la partie antérieure du crâne, tellement sensible, que le peigne ou le simple contact de la main lui arrachait des cris; tout le côté droit de la tête était comme frappé d'engourdissement, et il s'y ajoutait de la bouffissure et une vive rougeur du visage, accompagnée d'une somnolence insurmontable. L'air froid lui faisait toujours du bien, et elle se trouvait plus mal la tête couverte, ou de se tenir et de se vêtir chaudement.

Les paupières étaient alourdies dès le réveil, avec un reste de somnolence; mais cet état, que le grand air et le mouvement dissipaient, se renouvelait dans l'après-midi en augmentant sans cesse toute la soirée, au point que les deux yeux devenaient douloureux comme s'il y avait eu du sable sous les paupières. Celles-ci, du reste, étaient injectées, et il y avait, avec de l'ardeur, de la chaleur et un prurit qui obligeait à les frotter, quelque difficulté à les ouvrir. Les lotions froides amélioraient ces derniers symptômes, mais, au grand air, il y avait un peu de larmoiement et des tiraillements du côté malade, à la clarté du jour. Les mouvements de la voiture déterminaient aussi de ce dernier côté la même douleur que si le globe eût été violemment tiré au fond de l'orbite, et cette douleur ne s'améliorait qu'en préservant l'organe du contact de la lumière.

En même temps que se développait le retour des phé-

nomènes congestifs vers la tête, le cercle radié péricornéal tendait à se reproduire tout autour de la cornée, au lieu de se restreindre à sa partie la plus déclive. La malade avait même ressenti quelques-unes de ses anciennes douleurs au fond de l'œil et à la tempe droite. La vision néanmoins se conservait parfaitement nette à distance; seulement elle exigeait, en lisant, des moments de repos, toutes les deux ou trois minutes, sinon les lettres devenaient confuses et se mêlaient ensemble.

A ces symptômes s'ajoutait un sommeil difficile par affluence d'idées, une fois au lit, puis le sommeil était troublé de rêves, de paroles, de chants et de réveils avec effroi. En se levant, la malade se sentait accablée de fatigue; elle ne se remettait qu'au contact de l'air froid.

La bouche était sèche, et dans l'après-midi et le soir, il y avait soif ardente de boissons froides. Le matin, la soif était incessante, immodérée, avec difficulté de digérer les aliments lourds ou froids. Il y avait de fréquents borborygmes, quelquefois des coliques; les selles étaient irrégulières tous les matins. Dès le premier jour du traitement, les pertes de sang qui les accompagnaient n'avaient plus reparu, mais, en revanche, les ascarides n'avaient cessé de provoquer, de temps à autre, de vives démangeaisons à l'anus. Il y avait après les repas de pressantes et fréquentes envies d'uriner, et l'urine était claire et abondante.

La malade reçut trois doses de *Sep.* 2/200, à prendre à sec; la seconde dose à prendre vingt jours après la première, dans le cas où celle-ci aurait amélioré les symptômes, et la troisième quinze jours après. La première dose fut suivie d'un résultat très-favorable; trois jours après la seconde, il ne restait plus traces de l'ophthalmie; avec elle avaient disparu toutes les souffrances de la tête.

Depuis six mois cette guérison ne s'est pas un instant démentie.

MÉTRORRHAGIE CHRONIQUE

PAR LE DOCTEUR V. CHANCEREL

Il existe des médecins qui croient faire de l'homœopathie parce que, une maladie étant donnée, ils s'efforcent de chercher et d'administrer un médicament qui produise une lésion analogue à celle qui est le résultat de cette maladie; du reste, ils font bon marché des symptômes propres au cas dont il s'agit, et ils croiraient ne rien donner au malade, s'ils ne lui prescrivaient des teintures mères. D'autres ont pour habitude de se servir des médicaments homœopathiques à doses infinitésimales, mais ils se servent en même temps de divers moyens allopathiques. Il en est enfin, et ce ne sont pas les moins nombreux, qui ne considèrent l'homœopathie que comme une méthode thérapeutique, celle que l'on doit employer dans la plupart des cas, disent-ils, mais qui n'exclut pas pour cela les méthodes substitutives, altérantes, etc., de l'ancienne école.

On pourrait demander à tous ces médecins quel est leur criterium. Les premiers oublient qu'une lésion ne constitue pas la maladie, mais qu'elle n'en est que le résultat, et qu'en négligeant les autres symptômes, ils se privent des meilleurs moyens de trouver les médicaments convenables; c'est probablement pour cette raison qu'ils n'obtiennent, de leur propre aveu, aucun résultat des doses infinitésimales. Ils ne connaissent la matière médicale que superficiellement, et s'ils avaient su mieux choisir leurs médicaments, il n'est pas douteux qu'ils n'eussent obtenu de brillants résultats en employant les plus petites doses.

Les médecins qui se servent simultanément des moyens homœopathiques et des moyens allopathiques[1] tombent dans la fantaisie. D'une part, il est vrai, ils ont un criterium certain, c'est la loi des semblables ; mais de l'autre, sous quelle influence choisissent-ils les remèdes allopathiques? ne savent-ils pas que ces médicaments, administrés à haute dose, ne se borneront pas à produire tel ou tel effet perturbateur, mais qu'ils produiront aussi des effets consécutifs? On ne peut comprendre comment l'on peut partir en même temps de deux principes si diamétralement opposés.

Enfin, si l'on demande à la dernière classe des médecins dont il vient d'être question, à quel moment il faut cesser de faire de l'homœopathie pour recourir à l'allopathie, ils répondront que c'est lorsque la *méthode* homœopathique n'a pas donné de résultats, et qu'il faut alors se résigner à faire de l'empirisme. Mais à quel moment pourra-t-on dire que l'homœopathie a cessé d'être utile, et que les moyens allopathiques seront salutaires? n'est-il pas plus rationnel de penser que le médecin ne connaît pas assez à fond sa matière médicale, qui lui fournirait les remèdes ndiqués, s'il l'avait étudiée davantage?

Il est vrai que cette étude est une des plus ardues que l'on puisse imaginer. L'homme n'arrivera jamais à connaître parfaitement la matière médicale, car la perfection n'est pas de ce monde. Mais en y travaillant sans relâche, le médecin finira par être à même de trouver le remède convenable, dans presque tous les cas qui se présenteront à lui.

Afin de faire ressortir encore davantage la nécessité de cette étude, pour les médecins qui sont peu familiarisés

[1] En parlant ici des moyens allopathiques, je n'entends pas comprendre sous cette dénomination les moyens hygiéniques et mécaniques, tels que les bains simples, les lotions, les cataplasmes, etc., moyens qui n'entravent en rien l'effet des remèdes homœopathiques.

encore avec la pratique de l'homœopathie, je vais rapporter l'observation suivante :

Le 18 février 1866, je fus appelé dans la soirée auprès de madame de B..., âgée de 44 ans, douée d'un tempérament nerveux. En arrivant auprès de cette dame, je la trouvai au lit, très-faible et n'osant remuer, de peur d'augmenter une métrorrhagie abondante dont elle était affectée depuis déjà longtemps. Avant de la questionner directement sur les différents phénomènes que présentait sa maladie, je lui manifestai le désir d'être au courant de ses antécédents morbides ; et comprenant l'utilité d'un semblable interrogatoire, cette dame s'efforça de me donner tous les renseignements nécessaires. J'appris ainsi que sa mère était morte d'une affection puerpérale ; que l'enfance de madame de B... avait été maladive ; qu'elle avait été réglée pour la première fois à seize ans ; qu'elle avait été chlorotique jusqu'à dix-huit ans, époque de son mariage ; qu'elle était devenue enceinte cinq fois, mais qu'elle n'avait accouché à terme que trois fois ; elle avait fait une fausse couche de quatre mois et elle avait accouché prématurément à sept mois ; ce dernier accident avait été suivie d'une hémorrhagie excessivement abondante. Enfin madame de B... ajouta qu'elle avait éprouvé de violents chagrins, causés principalement par la mort de son père et par celle de son mari, qu'elle avait perdu quatre ans auparavant, après l'avoir soigné presque exclusivement pendant une longue maladie. Depuis cette époque, elle avait toujours été sujette à des pertes qui se manifestaient ordinairement six jours après que les règles étaient passées, et qui persistaient souvent pendant six semaines ou deux mois, en devenant plus abondantes à l'époque cataméniale. Le sang est ordinairement pâle. La malade a un peu de fièvre. Elle éprouve de la faiblesse, de la dyspnée, des palpitations nerveuses, une douleur pongitive assez vive à

la région du cœur et une douleur pressive à la région lombaire. L'auscultation et la percussion de la région précordiale ne me donnent en effet que des signes négatifs.

Madame de B..., qui voyage beaucoup, me dit qu'elle avait consulté un grand nombre de célébrités médicales allopathiques, surtout en Russie et en Allemagne; que l'on n'avait jamais pu la soulager que momentanément, à l'aide du perchlorure de fer; qu'elle s'était bien trouvée des eaux minérales de Kissingen, où elle avait l'habitude de prendre chaque année une saison ; enfin que j'aurais grand' peine à la guérir, mais qu'elle était résignée à garder le lit pendant six semaines environ, ainsi que cela lui arrivait ordinairement en pareille circonstance.

Le matin même elle avait fait usage du perchlorure de fer en injections, et elle en avait imbibé des compresses avec lesquelles elle s'était fait une sorte de tamponnement. La métrorrhagie s'était arrêtée momentanément; mais il en était résulté un gonflement dur, énorme et très-douloureux des grandes lèvres et de toute la muqueuse vaginale; la malade éprouvait une douleur cuisante aux parties génitales. Le toucher était donc rendu assez difficile par le gonflement et par la douleur dont se plaignait la malade. Cependant, comme j'avais affaire à une femme courageuse, elle n'hésita pas à me le laisser pratiquer, et j'eus la satisfaction de trouver le col de l'utérus à l'état normal.

J'administrai *calcarea carbonica*, 200ᵉ dilution.

19 février. — La malade est dans le même état de faiblesse et elle éprouve à peu près les mêmes douleurs que la veille. Cependant elle ne perd que très-peu de sang et, les parties génitales étant beaucoup moins dures et moins cuisantes, je puis facilement procéder au toucher; je constate que le col a sa consistance normale.

Considérant que *china* est un des meilleurs antidotes du fer, dont on avait tant abusé sous la forme de per-

chlorure, et que ce médicament répondait non-seulement aux symptômes généraux, mais particulièrement à la douleur pongitive dans la région du cœur (Bænninghausen), je fis suspendre *calcarea*, et je prescrivis *china*, 200e dilution.

20 février. — La métrorrhagie a augmenté ; la malade perd quelques caillots de sang. La douleur pongitive à la région du cœur a complétement disparu; mais il est survenu une douleur dans la fosse iliaque gauche. Cependant j'avais confiance en l'homœopathicité de *china*, et je fis continuer la potion en disant à madame B... que je pensais que sa perte allait diminuer, et que je ne reviendrais la voir que le 24, à moins qu'elle ne me fît appeler avant.

23 février. — Dans la matinée, madame de B... me fait demander, et j'arrive auprès d'elle, redoutant une recrudescence de la métrorrhagie. Elle m'apprend, au contraire, que le sang est complétement arrêté depuis la veille au soir, mais qu'elle est sous l'influence d'une crise nerveuse qui a pris une forme rémittente. Elle est sujette à cet accident. Elle éprouve une constriction spasmodique à la gorge avec une certaine gêne de la déglutition. Il y a une salivation mousseuse tellement abondante, qu'à chaque instant elle mouille le mouchoir blanc que l'on vient de lui donner. Les membres du côté gauche deviennent froids, roides, et se couvrent d'une sueur froide. Douleur lancinante à la région du cœur.

Je prescris *Belladona*[1], 200e dilution.

[1] MATIÈRE MÉDICALE de Hahnemann. Art. *Belladona*.— Sympt. : 462 : Forte salivation. — 508 : Déglutition difficile. — 512 : Forte constriction du gosier. — 516 : En avalant, sensation dans la gorge, comme si elle était trop étroite, resserrée et qu'elle ne pût rien laisser passer. — 851 : Élancements douloureux au côté gauche de la poitrine, sans rapport avec la respiration. — 913 : Pression paralytique au bras gauche avec sentiment de paralysie et faiblesse de tout le membre de ce côté. — 946 : Fréquemment sueur froide aux mains. — 971 : Paralysie des

24 février.— L'état nerveux n'a pas encore cessé, mais les accès durent moins longtemps que d'ordinaire. La salivation a diminué.

Je fais continuer *Belladona*, 200e dilution.

28 février.— Je trouve la malade levée et travaillant à l'aiguille; elle paraît heureuse de me dire qu'elle éprouve une amélioration notable, malgré des contrariétés qui lui viennent de ses enfants. — *Sacch. lactis.*

7 mars. — Madame de B... s'est trouvée très-bien jusqu'au 4. Depuis, elle a éprouvé des défaillances, des palpitations. Elle me dit qu'elle sent bien qu'une crise nerveuse est imminente, je lui prescris *Belladona*, 200e dilution, six globules dans un demi-verre d'eau, pour en prendre trois cuillerées à café seulement, à vingt-quatre heures d'intervalle. Pensant la dose suffisante, et pour occuper la malade, je prescris en outre *Sacch. lactis*, une cuillerée à café toutes les quatre heures.

14 mars. — Madame de B... a ses règles abondamment depuis quatre jours. La crise nerveuse qu'elle redoutait n'a pas eu lieu. Son état général s'améliore. *Belladona*, 200e dilution. Une cuillerée à café par jour.

22 mars. — Le sang n'a pas reparu six jours après les règles, comme il arrivait d'ordinaire depuis si longtemps. La malade va de mieux en mieux; elle a repris sa gaieté autant que le permet son caractère fantasque. *Sacch. lactis.*

25 mars. — Elle me fait dire qu'elle va bien physiquement, mais qu'elle est triste, inquiète, agacée, plus que ne le comportent les contrariétés auxquelles elle est sujette. Je prescris *Calcarea.*

Quelques mois après, madame de B... partit en voyage

membres inférieurs. — 1087 : Roideur de tous les membres. — 1201 : Froid aux mains et aux pieds. — 1376 : De sa bouche coule un long flot de salive gluante, assez abondante. — 1399 : Moral très-irritable.

en me témoignant toute sa gratitude de ce que je l'avais débarrassée aussi promptement d'une perte qui avait résisté si longtemps à toute espèce de traitement.

Cette observation m'a paru digne de remarque à cause de l'ancienneté de la maladie et des efforts infructueux qui avaient été faits pour la guérir. Elle fait ressortir les bienfaits que l'on peut retirer de l'homœopathie, et par conséquent de la doctrine de Hahnemann. Enfin elle montre aux médecins qui n'ont pas encore l'habitude de notre thérapeutique, combien l'on peut agir promptement avec les plus petites doses, du moment que l'on emploie un médicament dont la pathogénésie renferme des symptômes analogues, non-seulement aux symptômes généraux de la maladie, mais encore aux symptômes particuliers dont on ne peut tenir compte qu'en individualisant cette maladie.

DE L'HOMŒOPATHIE DANS LES MALADIES DITES CHIRURGICALES

PAR LE DOCTEUR A. BOYER

Avant de rechercher quel est le rôle de l'homœopathie dans les maladies dites chirurgicales, il n'est pas inutile de rappeler les grandes divisions de la pathologie. Celle-ci se partage en deux classes : les maladies *internes*, qui sont du ressort de la médecine proprement dite, et les maladies *externes*, qui sont traitées par les procédés de la médecine opératoire. Au médecin sont réservées les premières ; les secondes, tout aussi nombreuses, appartiennent au chirurgien.

Il est facile de voir que cette distinction est arbitraire,

et qu'il est impossible de l'établir cliniquement. Pour s'en convaincre, il suffit de remarquer que, parmi les maladies externes sont placées toutes celles qui donnent lieu à des lésions extérieures que le chirurgien peut atteindre, sans se préoccuper si celles-ci relèvent d'une cause interne ou si elles se sont développées sous l'influence d'une cause traumatique.

C'est ainsi qu'on voit figurer dans la pathologie chirurgicale certaines affections de la peau, et les maladies de l'appareil oculaire, les cancers du rectum et du sein, les polypes, l'engorgement des ganglions, etc., etc.; tandis que le cancer de l'estomac ou du foie, les engorgements ganglionnaires syphilitiques, ainsi que toutes les manifestations extérieures de cette maladie, dépendent de la médecine, parce qu'elles ne peuvent être traitées que par un moyen interne.

Les véritables maladies externes, pour le médecin homœopathe, sont en nombre beaucoup plus restreint. Ce sont celles qui se produisent, *chez un sujet sain*, sous l'influence d'une cause extérieure, du traumatisme Et encore, ces maladies ne doivent-elles pas être traitées en toute circonstance par les seuls procédés de la chirurgie, car bon nombre d'entre elles ne tardent pas à éveiller, peu après leur apparition dans l'organisme, des troubles dynamiques qui, dans leurs manifestations successives, doivent être traités dynamiquement.

Quant aux maladies extérieures qui sont sous la dépendance d'une cause interne, elles doivent être toujours modifiées, au début, par des médicaments, ceux-ci pouvant seuls détruire la diathèse qui les entretient et tend sans cesse à les reproduire. Dès lors, il est indispensable que le médecin intervienne toutes les fois que le chirurgien se propose de tenter une opération.

Cette union de la médecine et de la chirurgie a été réclamée, de tout temps, par les praticiens les plus distin-

gués; mais, il faut bien le dire, cette union a été plutôt nominale que réelle, car, la médecine qui a poussé la perfection du diagnostic organique jusqu'à ses dernières limites, possède bien peu de médicaments capables de modifier ou de suspendre l'évolution des maladies chirurgicales. Elle reste encore le plus souvent désarmée en face de la résorption purulente ou des autres accidents graves qui peuvent rendre mortelle l'opération la plus simple.

La scission de la médecine et de la chirurgie dans le traitement des maladies externes a eu les conséquences les plus déplorables, car, d'une part, l'impuissance de la médecine officielle; d'autre part, les succès incontestables de certaines opérations, ont fait passer dans les mains du chirurgien un grand nombre de maladies réellement internes et favorisé ainsi les envahissements successifs de la médecine opératoire. La découverte des anesthésiques est encore venue augmenter l'audace des opérateurs, en sorte que l'on peut dire qu'il n'y a point d'opération, si hasardeuse qu'elle soit, qui n'ait été tentée.

Remarquons encore que les doctrines matérialistes de l'École n'ont que trop justifié les prétentions de la chirurgie. La vie, en effet, n'étant, à ce point de vue, que le résultat du fonctionnement des organes, et les maladies n'étant elles-mêmes que des lésions de sensation, de fonction ou de texture, il était tout naturel de chercher à modifier l'organe de mille manières, par le fer et par le feu, dans l'espoir, toujours déçu il est vrai, d'arriver par là à une guérison radicale de la maladie.

En présence de ces envahissements incessants de la chirurgie dans le domaine de la médecine, nous nous sommes demandé si l'homœopathie ne devait pas avoir pour résultat de restreindre de plus en plus l'emploi des procédés chirurgicaux dans le traitement des malades. La réponse a été pour l'affirmative.

L'homœopathie, en effet, n'est pas seulement, comme on l'a prétendu, une thérapeutique, une manière plus ou moins ingénieuse de préparer les remèdes et de les administrer : elle est encore, et surtout, une doctrine médicale complète qui, par une notion nouvelle de la maladie, a pu seule rendre compte logiquement de l'action des infinitésimaux dans les affections organiques.

On ne saurait trop le répéter, pour Hahnemann comme pour l'observateur impartial, toute maladie est dynamique de son début à sa terminaison, elle se produit originairement par le désaccord de la force vitale, désaccord qui persiste pendant toute sa durée. C'est ce désaccord dynamique qui est le point de départ de toutes les transformations d'organes revendiquées à tort par la chirurgie ; c'est donc par des médicaments dynamiques que l'on peut modifier, et que l'on modifie, en effet, la maladie profonde qui pousse l'organisme à des actions insolites, dont le dernier terme aboutit aux dégénérescences avec lesquelles le chirurgien se trouve constamment aux prises, en face de l'ancienne médecine impuissante.

La théorie des maladies chroniques, si vivement critiquée, trouve encore dans les succès de l'homœopathie appliquée au traitement des maladies chirurgicales, sa justification clinique; car, toutes les lésions d'organes qui ne relèvent point du traumatisme, se produisent sous l'influence de miasmes chroniques qui, comme le dit Hahnemann, n'abandonnent l'organisme, livré à lui-même, qu'après son entière destruction, et ne peuvent être guéries que par des médicaments.

En cherchant à montrer ce que peut l'homœopathie dans les maladies chirurgicales, et en établissant une distinction, bien tranchée, entre les lésions dues seulement à des violences extérieures et celles, plus nombreuses, qui ne sont qu'une manifestation ultime d'une ou de plusieurs diathèses chroniques, je n'aurai rien appris de nou-

veau à ceux qui ont lu l'*Organon*, je n'aurai fait que développer la pensée du maître. « Parmi les maladies partielles, dit en effet Hahnemann, celles qui sont appelées locales tiennent une place importante. On entend par là les changements et les souffrances qui surviennent aux parties extérieures du corps. L'École a enseigné jusqu'ici qu'il n'y avait que ces parties externes qui fussent affectées en pareil cas, et que le reste du corps ne prenait point part à la maladie, proposition absurde en théorie, et qui a conduit aux applications les plus pernicieuses. »

« Celles des maladies dites locales, dont l'origine est récente, et qui proviennent uniquement de blessures extérieures, semblent être les seules qui aient des titres réels à ce nom. Mais il faut alors que la lésion soit fort peu grave et de peu d'importance, car, quand elle est plus profonde, l'organisme vivant tout entier s'en ressent, la fièvre se déclare, etc. C'est à la chirurgie qu'il appartient de traiter ces maux, en tant qu'il faut porter des secours mécaniques aux parties souffrantes, pour écarter ou anéantir les obstacles également mécaniques à la guérison qu'elle-même ne doit attendre que de la force vitale. » Et pour mieux faire comprendre sa pensée, Hahnemann cite plusieurs exemples : « Ici se rangent les réductions, les réunions des plaies, l'extraction des corps étrangers qui ont pénétré dans les parties vivantes, l'ouverture des cavités splanchniques, soit pour enlever un corps qui est à charge à l'économie, soit pour procurer issue à des épanchements ou à des collections de liquides ; la coaptation des fragments d'un os fracturé, la consolidation d'une fracture au moyen d'un bandage approprié, etc. Mais, quand, à l'occasion de pareilles lésions, l'organisme réclame des secours dynamiques actifs, pour être mis en état d'accomplir l'œuvre de la guérison, *ce qui arrive presque toujours*, quand, par exemple, on a besoin de recourir à des médicaments internes pour mettre fin à une fièvre violente

provenant d'une grande meurtrissure, d'une dilacération des parties molles, chairs, tendons et vaisseaux, quand il faut combattre la douleur causée par une brûlure ou une cautérisation, alors commencent les fonctions du médecin dynamiste, et les secours de l'homœopathie deviennent nécessaires. » (*Org.*, § 186.)

J'ai rapporté, en entier, ce long passage de l'*Organon*, parce qu'il me paraît contenir tout ce qu'il importe de savoir pour faire une application heureuse de l'homœopathie aux maladies chirurgicales.

1° Les maladies purement locales (dont le nombre est des plus restreints) doivent donc, d'après Hahnemann, remplir trois conditions : être *légères*, *récentes*, et produites uniquement par une *violence extérieure*. On peut ajouter qu'elles doivent encore être observées *chez un sujet sain*, car les lésions les plus insignifiantes peuvent mettre en éveil lès diathèses chroniques, et devenir ainsi l'occasion de nouveaux symptômes. Ces maladies sont du domaine de la chirurgie.

2° En dehors de ces conditions, toute maladie cesse d'être exclusivement locale, elle rentre plus ou moins dans le domaine de la médecine, et ne peut être guérie que par un traitement interne, aidé d'un traitement chirurgical, car il y a toujours, dans les maladies qui nous occupent, deux indications à remplir ; il faut, en effet :

1° Mettre les parties malades dans les conditions *matérielles* les plus favorables à la guérison : tel est le but de la chirurgie, prise dans son acception étymologique ;

2° Placer l'organisme dans les conditions *dynamiques* les plus favorables à la guérison : tel est le rôle de la médecine.

L'homœopathie seule permet de remplir efficacement la seconde indication, et il n'est pour ainsi dire point de maladies externes dans lesquelles elles ne doivent inter-

venir, parce que, comme nous l'avons dit, il n'y a de différence entre les maladies internes et les maladies externes, que celle du siége qu'elles occupent.

En effet, dans les maladies internes, le trouble dynamique, le désaccord de la force vitale précède toujours la lésion. Dans les maladies qui se produisent sous l'influence de coups ou de blessures, ce désaccord se manifeste presque en même temps que la lésion extérieure.

La guérison, dans un cas comme dans l'autre, ne peut jamais être obtenue sans que la force vitale, qui seule peut guérir, soit ramenée à son type normal, à son harmonie physiologique. C'est pour arriver à ce résultat que nous voyons la nature, abandonnée à elle-même, déterminer, dans les maladies externes, des réactions violentes qui s'étendent à tout l'organisme, dans le but, soit de cicatriser une plaie profonde, soit de favoriser l'élimination de parties d'organes qui ne peuvent être conservées, soit aussi pour préparer la sortie d'un corps étranger.

Toutefois, pour arriver à la guérison des maladies externes, la force vitale, autocratique, mais aveugle, comme le dit si bien Hahnemann, quand elle est abandonnée à elle-même, se consume trop souvent en efforts impuissants; trop souvent aussi le malade meurt avant que la guérison soit obtenue. C'est alors que l'intervention du chirurgien est utile et souvent indispensable, mais il ne devra jamais négliger de ramener la force vitale à son type normal. Ainsi, nous le répétons, c'est par l'opération qu'il placera les parties atteintes dans les conditions matérielles les plus favorables à la guérison, mais, c'est par des médicaments seuls qu'il peut favoriser les efforts curatifs de la nature, et les rendre tout-puissants, même dans les cas désespérés ; car, si l'on a vu quelquefois des malades condamnés se refuser à toute opération et cependant guérir, combien plus ne devons-nous pas espérer obtenir de pareils résultats à l'aide de notre thérapeutique!

On pourrait m'accuser de limiter beaucoup trop le rôle de la chirurgie, et de méconnaître les éminents services qu'elle a rendus. Dieu me garde d'une semblable exagération ! Je n'ai d'autre pensée que de rendre, comme je l'ai dit, l'union de la médecine et de la chirurgie plus intime, de montrer combien cette union, toujours recherchée en vain, est indispensable pour la guérison des malades, et de prouver que les progrès incessants de la réforme hahnemannienne doivent restreindre de plus en plus le nombre des opérations. Si l'homœopathie tend à ce résultat, comme j'espère le prouver, ne devons-nous pas nous en féliciter, car, que sont les opérations chirurgicales sinon un aveu d'impuissance de la médecine, et la constatation ineffaçable de ses insuccès?

Pour étudier les maladies externes au point de vue de leur traitement homœopathique, je les diviserai en trois classes, et je chercherai à établir :

1° Que certaines maladies extérieures, traitées seulement par les procédés de la chirurgie, peuvent être guéries par la médecine seule, sans l'intervention du chirurgien ;

2° Que dans un grand nombre de maladies chirurgicales, le traitement médical occupe le premier rang, le chirurgien ne devant intervenir que pour mettre les parties malades dans les conditions les plus favorables à leur guérison. D'où il résulte que, dans ce cas, la chirurgie est simplement palliative, et qu'elle ne devient curative qu'avec l'aide de la médecine ;

3° Que, dans les maladies qui relèvent exclusivement d'une cause traumatique, la médecine est d'un grand secours, non-seulement pour hâter la guérison, mais encore pour prévenir ou combattre les accidents qui succèdent souvent aux opérations les plus simples.

En un mot, je veux montrer dans le cours de ce travail que la médecine doit intervenir à toutes les périodes des

maladies dites chirurgicales, soit pour éviter l'opération, soit pour la rendre plus facile, si elle est indispensable, soit enfin pour s'opposer aux accidents consécutifs et hâter la guérison.

Je ne puis passer en revue toutes les maladies chirurgicales pour montrer l'utilité de l'homœopathie, mais en étudiant un certain nombre d'entre elles, je pourrai restituer à la médecine le rang qu'elle doit occuper dans leur traitement.

(*A continuer.*)

VARIÉTÉS

CLINIQUE ÉTRANGÈRE

Dans un article du docteur Bell sur le *Traitement des maladies des yeux*, on trouve le fait suivant :

Miss R..., 17 ans, ayant les cheveux blond foncé, presque bruns, le teint coloré, le visage respirant la santé, était atteinte depuis six mois d'une sensibilité et d'une faiblesse extrêmes des yeux. Cette maladie avait débuté par une conjonctivite violente, qui était survenue tout à coup et qui avait été traitée par l'allopathie. A cette époque, la douleur était violente, la photophobie extrême et le larmoiement très-abondant.

Lorsque le docteur Bell fut consulté, le 25 mai 1865, la malade présentait les symptômes suivants :

Douleur dans les yeux, comme si de l'eau de savon y avait pénétré ; — sensation de gonflement des yeux comme après avoir pleuré ; — nuage devant les yeux forçant à fixer avec effort ; — douleur indescriptible dans le globe de l'œil à la lumière du jour ou des bougies ; — amélioration par le sommeil et le repos.

L'examen ophthalmoscopique fit reconnaître une congestion de la rétine et du nerf optique.

Le symptôme caractéristique était : l'impossibilité de lire sans qu'un torrent de larmes s'écoulât, ce qui rendait la vue trouble ; une sensation de gonflement comme après avoir pleuré, et la vue trouble comme à travers un nuage.

Le larmoiement surtout indiquait *crocus sativus*. Ce médicament fut administré à la 200e dilution (de Ienichen), une dose, à sec, sur la langue. Rien ne fut changé au régime et l'on permit à la malade de se servir de ses yeux, mais sans aller jusqu'à la fatigue.

Les deux premiers jours, la douleur fut très-vive ; il semblait que les yeux allaient sortir des orbites. (Cette aggravation pouvait être le fait de l'examen à l'ophthalmoscope) ; mais l'amélioration survint à partir du troisième jour. Elle fut progressive, de sorte que la malade pouvait lire et faire de la musique sans éprouver de douleur. L'amélioration marcha graduellement, sans que le médicament eût été répété, et, le quatrième mois, tout avait disparu, même une irritabilité congéniale des yeux. Il y eut une petite rechute vers le huitième mois, après un travail forcé ; mais *crocus* 100 (Ienichen) y mit ordre en quatorze jours. (*Allgem. Zeit.*, p. 152, vol. LXXV.)

Cette observation prouve que les dilutions hahnemanniennes et les hautes puissances réussissent encore entre les mains de ceux qui savent les administrer à propos.

NOUVELLES

Nous sommes heureux de pouvoir annoncer à nos confrères que deux praticiens, fort honorablement connus dans notre école, se sont établis pour cet hiver, l'un à

Menton, l'autre à Nice. Le premier est notre ami le docteur Perrussel, le second est le professeur Imbert-Gourbeyre (de Clermont-Ferrand).

On annonce la fondation, à Philadelphie, et sous la direction du célèbre docteur Hering, d'une nouvelle école de médecine homœopathique, sous ce titre : *Hahnemann Medical College*. Les professeurs de cet institut se sont réunis pour fonder un nouveau journal : le *Journal américain de matière médicale homœopathique* (*the American Journal of homœopathic Materia medica*). Nous saluons avec confiance ces deux créations d'un homme qui a rendu de si grands services à l'homœopathie.

Nous avons la douleur d'apprendre la mort du docteur Lopez Esquiroz, membre de l'Académie homœopathique et ancien vice-président de la Société hahnemannienne de Madrid. Cet honorable confrère, qui était un des médecins les plus distingués de l'Espagne, est mort à quarante et un ans, après avoir donné à la science des gages sérieux d'avenir.

Il résulte d'une communication, insérée par le docteur Lippe, dans le *Hahn. Monthly* (II, 501), que ce confrère a vu le choléra résister, en 1866, aux médicaments ordinairement opposés à cette maladie : *camph.*, *cuprum*, *arsenicum*, *veratrum*, tandis que *secale cornutum* a procuré les plus magnifiques succès. Ce médicament était indiqué par les symptômes suivants : soif ardente, avec désir d'une grande quantité de boissons acides ; aggravation des symptômes par la chaleur extérieure, de sorte que le malade ne pouvait supporter ni une température trop élevée, ni des couvertures trop épaisses ; peau bleue, froide et ridée ; crampes dans la poitrine, les mains et les orteils.

Ce fait prouve que les épidémies d'une même affection

offrent souvent des différences, lesquelles paraissent peu importantes pour le pathologiste, mais le sont beaucoup pour le thérapeutiste. Il prouve aussi qu'en présence d'un insuccès, il vaut mieux examiner à nouveau le médicament qu'on avait choisi et en donner un autre, que de s'attacher à une seule substance, même en forçant la dose.

On lit dans *el Criterio* (10 novembre 1867) :

« Notre honorable ami, le docteur Thomas Pellicer, vient d'être nommé, par S. A. royale l'infant don Sébastien, médecin de la chambre royale. S. A. royale l'a attaché à son service particulier. »

Nous adressons nos plus cordiales félicitations au docteur Pellicer.

Un nouvel hôpital homœopathique a été inauguré, le 25 septembre dernier, à Benarès, dans les Indes. Il a été fondé par les soins du rajah Beonarin Sing, en raison surtout des succès obtenus par les homœopathes pendant la dernière épidémie de choléra. Le médecin de cet établissement est le docteur Babo Loke Nath Moitry.

(*Allgem. Zeitung.*)

COURS PUBLIC ET GRATUIT

DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

M. le docteur Léon Simon fils a commencé ce cours le Jeudi 21 novembre 1867, à *huit heures et demie du soir*, au Cercle des Sociétés savantes, 7, *rue Vivienne*, et le continuera les Jeudis suivants à la même heure.

Pour toutes les nouvelles :
Le secrétaire de la rédaction,
Dr LÉON SIMON FILS.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

PARALYSIE RHUMATISMALE

PAR LE DOCTEUR V. CHANCEREL

Le 17 octobre 1864, je fus appelé, rue du Transit, 11, auprès d'un jeune homme, âgé de 14 ans, nommé Amédée Chevalier, qui était presque complétement paralysé, et que ses parents, après lui avoir fait suivre en vain divers traitements allopathiques, désespéraient de voir guérir. Son père, qui est mort depuis d'une phthisie laryngée, m'apprit que le jeune garçon avait été affecté d'une fièvre typhoïde grave dans les premières années de sa vie, et qu'il avait eu le choléra en 1854. Il avait été autrefois sujet aux angines. Dix-huit mois avant l'époque où je le vis pour la première fois, il avait éprouvé un violent accès de rhumatisme articulaire aigu dans les pieds; puis il s'était formé une tumeur blanche à la nuque, au niveau des premières vertèbres cervicales. On l'avait alors envoyé aux eaux de Salins (Jura). Sous l'influence du traitement thermal, la tumeur blanche avait beaucoup diminué, mais il restait encore une grande difficulté pour remuer la tête; les mouvements de latéralité étaient complétement impossibles; ceux de flexion ou d'extension étaient excessivement limités. Depuis son retour de Salins, le malade avait été envahi peu à peu par une paralysie progressive, et lorsque j'arrivai auprès de lui, il lui était impossible de faire le plus petit mouvement des bras ou des jambes; les mouvements du tronc étaient même très-difficiles, et il se tenait assis avec la même roideur et la même immobilité que s'il eût été de bois. Il avait beaucoup de peine à respirer, mais il ne

toussait pas; sa voix était enrouée et comme éraillée. Son corps était couvert d'une sueur abondante, générale, continuelle; l'eau perlait en gouttelettes sur son visage. Fièvre hectique. Maigreur, intégrité des fonctions, digestives. Douleurs très-vives dans les bras, au moindre mouvement passif et même dans l'immobilité. Je fis découvrir la poitrine du jeune homme, afin de pouvoir l'ausculter plus commodément, je fus frappé par une déformation très-prononcée de la cage thoracique ; le côté droit était sensiblement déprimé, tandis que le côté gauche présentait une voussure très-marquée ; en outre, la région précordiale était visiblement soulevée à chaque battement du cœur. La percussion m'apprit que le volume du cœur était plus gros qu'à l'état normal. A l'auscultation, je constatai, outre la violence des battements, un bruit de souffle excessivemunt marqué au second temps, ayant son maximum à la pointe.

Je prescrivis *causticum* [1], 18e dilution, une cuillerée à bouche toutes les quatre heures.

23 octobre. — On m'apprend que le malade souffre moins des bras. Il a un coryza. *Sacch. lactis.*

30 octobre. — Il ne souffre presque pas. *Causticum*,

[1] MALADIES CHRONIQUES, Hahnemann. Art. *Causticum*. —Sympt. : 530. Enrouement. — 532. Enrouement et impossibilité de parler haut. — 534. Oppression de poitrine et respiration courte. — 579. Pression dans les muscles costaux, quand on se penche en avant. — 604. Douleur comme de luxation dans les muscles inférieurs gauches de la poitrine, en remuant le bras gauche. — 605. Battements de cœur qui causent de l'anxiété. — 606. Battements de cœur avec faiblesse. — 607. Le soir, grands battements de cœur, avec beaucoup d'anxiété, qui raccourcissent beaucoup la respiration. — 618. Roideur dans l'articulation du sacrum. — 625. Tiraillements et comme douleur contusive dans le dos. — 627. Douleur contusive et comme de crampe, dans le dos, à la région rénale. — 628. Violente douleur compressive, accompagnée de déchirements, au bord de l'omoplate droite, qui se dirige vers le dos, augmente lorsqu'on porte en arrière le bras et la tête, ainsi qu'à chaque mouvement du corps, pour peu que la partie même soit ébranlée, et se fait sentir très-vivement quand on tourne la tête,

30e dilution, trois globules dans 40 grammes d'eau, pour en prendre une cuillerée à café tous les soirs.

7 novembre. — Je retourne voir mon malade. Il m'annonce qu'il ne souffre presque plus. Il remue un peu les doigts de la main gauche. Les battements du cœur et le bruit de souffle ont diminué. *Sacch. lactis.*

20 novembre. — Les mouvements des doigts de la main gauche sont plus étendus ; mais la main droite est toujours complétement immobile. L'état général s'améliore. *Causticum*, 30e dilution, trois globules dans 40 grammes d'eau, pour en prendre une cuillerée à café tous les soirs.

27 novembre. — De mieux en mieux. Lorqu'on le soutient, Amédée peut se lever et rester debout quelques instants ; mais alors il éprouve de la douleur à la nuque. *Sacch. lactis.*

4 décembre. — Même état. *Sulphur*, 3e dilution, trois globules dans 40 grammes d'eau ; une cuillerée à café tous les soirs.

11 décembre. — Il peut maintenant remuer la main gauche. *Sacch. lactis.*

16 décembre. — Je vais faire ma troisième visite au

à gauche. — 632. Douleur entre les omoplates, comme si la partie était roide. — 633. Roideur du col et de la nuque avec douleur à l'occiput ; les muscles étaient comme liés, en sorte que le sujet ne pouvait pas le moins du monde remuer la tête. — 634. Roideur de la nuque ; on ne peut remuer la tête. — 637. La nuque fait mal, comme si elle était contuse. — 641. Pression sur l'épaule. — 642. Roideur dans les aisselles. — 643. Vifs élancements sur le haut des épaules à droite et à gauche. — 644. Déchirements dans l'articulation de l'épaule droite. — 645. Douleur tiraillante dans le muscle deltoïde jusqu'à la clavicule, tantôt dans l'un, tantôt dans l'autre bras. — 646. Les parties charnues du bras sont douloureuses, comme à la suite d'une luxation. — 647. Douleur compressive dans le bras droit. — 648. Tiraillements dans l'humérus gauche. — 650. Déchirement tiraillant dans le muscle deltoïde du bras droit. — 652 Douleur tiraillante dans les muscles de la partie inférieure du bras gauche. — 653. Déchirement dans l'humérus, jusqu'à l'articulation du coude, où il se fait surtout sentir. — 654.

jeune homme. Je le trouve mieux encore que je ne m'y attendais, d'après les renseignements que l'on m'avait fournis. Il marche dans sa chambre, à l'aide d'une personne qui le soutient par-dessous les aisselles. Pouls 80. La sueur générale est moins abondante. Les battements du cœur sont presque normaux. *Sacch. lactis.*

25 décembre. — L'urine est longue à venir; cependant elle coule bien lorsque les premières gouttes sont passées. Même état du reste. *Silicea*, 3e dilution, trois globules, une cuillerée à café par jour.

1er janvier 1865. — Le bras gauche fait des progrès, ainsi que les membres inférieurs. *Sacch. lactis.*

8 janvier. — Il continue d'aller mieux. *Causticum*, 30e.

15 janvier. — Il a pu descendre une marche de l'escalier. *Sacch. lactis.*

29 janvier. — Le mieux augmente. *Sulphur*, 3e.

4 février. — Quatrième visite au malade. Il commence

Tiraillement dans le bras droit qui paraît lourd et comme paralysé. — 655. Douleurs tiraillantes dans les muscles du bras. — 656. Déchirement sourd dans le bras et la main. — 657. Violent déchirement dans la main et le bras, jusque dans le dos. — 658. Tiraillements arthritiques çà et là dans les articulations du bras, les épaules, les poignets, qui paraissent s'accroître par le mouvement. — 659. Élancements isolés dans le bras gauche jusque dans le sein du même côté. — 661. Douleur lancinante dans le bras droit en le levant. — 662. Élancement déchirant lent dans le bras droit, depuis l'aisselle jusque dans la main. — 665. Grande faiblesse et pesanteur dans les bras. — 666. Pesanteur dans le bras droit, semblable à la sensation qui suit un violent coup sur la partie la plus épaisse de l'avant-bras. — 676. Paralysie des avant-bras, qui sont si lourds et si roides qu'on peut à peine les soulever. — 682. L'articulation de la main droite cause la même douleur que si elle avait été foulée. — 683. Douleur tiraillante depuis l'articulation de la main droite jusque dans les doigts. — 688. Sensation de paralysie dans la main droite, pendant plusieurs semaines. — 700. Engourdissement des doigts, qui sont insensibles et roides. — 739. Les jambes s'engourdissent aisément. — 747. Grande pesanteur douloureuse dans les jambes. — 840. Le sujet est toujours disposé à frissonner ou en sueur. — 850. Douleurs arthritiques dans tous les membres. — 896. Faiblesse paralytique des membres.

à remuer l'indicateur de la main droite. La dyspnée a beaucoup diminué. Constipation. État général meilleur. *Sacch. lactis.*

12 février. — Il va mieux. *Causticum*, 30e.

19 février. — Il remue quatre doigts de la main droite. La constipation a cessé. *Sacch. lactis.*

26 février. — Le mieux se soutient. Persistance de la dysurie. *Dulcamara*, 30e.

2 mars. — Même état. *Sacch. lactis.*

9 mars. — Le mieux augmente. L'émission de l'urine se fait mieux. *Causticum*, 30e.

16 mars. — Amédée va de mieux en mieux. Il marche à présent sans avoir besoin de soutien; on n'a plus qu'à l'aider pour monter et descendre l'escalier. Il est sorti dans son jardin. *Sacch. lactis.*

23 mars. — Petit mal blanc au bout du gros orteil. *Sulphur* 30e.

30 mars. — Le petit mal blanc diminue. Quelques croûtes au cuir chevelu. La sueur se produit principalement la nuit et le matin. *Sacch. lactis.*

6 avril. — Même état. *Hepar sulphuris*, 30e.

13 avril.— Douleur dans l'une des fosses iliaques, près de la région inguinale; cette douleur se manifeste tous les deux jours. Persistance de l'éruption croûteuse au cuir chevelu. Retour du bobo blanc. *Sacch. lactis.*

20 avril. — Même état. *Nux vomica*, 30e.

27 avril. — Le malade va mieux. *Sacch. lactis.*

6 mai. — Cinquième visite : je constate une amélioration notable. Le rhythme des battements du cœur est presque normal; mais les battements, quoique beaucoup moins violents, sont encore trop forts. Inflammation douloureuse autour de la sertissure de l'ongle du gros orteil. *Sulphur*, 30e.

11 mai. — Le malade va bien, sauf le gros orteil. *Sacch. lactis.*

18 mai. — Même état de l'orteil. *Graphites*, 3e, trois globules dans 40 grammes d'eau, pour en prendre une cuillerée par jour. Sous l'influence de ce médicament, qui fut continué jusqu'au 25 juin, par intervalles d'une semaine, suivie d'une semaine de repos, l'état général continua de s'améliorer et l'ongle incarné guérit.

29 juin. — *Sulphur*, 30e.

13 juillet. — Le malade va de mieux en mieux. Il est venu lui-même à la consultation, après avoir traversé tout Paris en omnibus. L'orteil va tout à fait bien. *Sacch. lactis.*

Lycopodium, 30e, et *sulphur*, 30e, lui ont été encore administrés le 20 juillet et le 3 août. Il se trouve bien, mais sa voix est toujours altérée comme par des mucosités dans le larynx.

A partir du 22 août 1865, le jeune homme a cessé de venir à ma consultation. Il travaille avec ses parents à l'état de doreur sur bois. Je ne le revois plus que dans le courant du mois de janvier suivant, pour une angine laryngée qui se dissipe sous l'influence de *phosphorus* et de *carbo vegetabilis*.

Il continue de se soigner pour une éruption urticaire et aussi pour sa laryngite chronique. Je lui administre successivement : *sulphur*, *mercurius*, *bellad.*, *calc.*, *sulph.*, *lycop.*, *merc.*, *bell.*, *lycop.*

Enfin, il cesse tout traitement, à partir du 28 juin 1866; mais je suis informé par divers membres de sa famille, dont je suis le médecin, que son état n'a cessé d'être satisfaisant et qu'il se livre sans peine aux travaux de sa profession.

A ma demande, curieux que j'étais de connaître l'état de son cœur, Amédée Chevalier est venu me voir le 5 novembre 1867. Je constate que les battements du cœur sont réguliers, mais toujours trop forts ; bruit de souffle très-marqué au premier temps, ayant son maximum d'in-

tensité au niveau de la base du cœur. Du reste, le sujet est peu ou point gêné de la respiration, même en montant l'escalier. La déformation du thorax est beaucoup moins prononcée qu'autrefois. La raucité de la voix persiste, mais elle a sensiblement diminué. De même la sueur générale existe encore, presque continuellement, mais elle est beaucoup moins abondante. La force musculaire est normale. Chevalier se trouve bien; il travaille comme tout autre ouvrier.

THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE

NITRI-ACIDUM

PAR LE DOCTEUR DESTERNE

Aperçu historique.

Ce puissant acide, dont on doit la découverte à l'Arabe Géber et à Raymond Lulle, compte à peine, comme médicament interne, dans les usages de l'ancienne école.

Ce n'est pas qu'il n'ait rendu d'éminents services. Sylvius Deleboë le préconise comme le remède le plus efficace contre les *vents;* Hull et Batemann s'en sont servis avec succès dans l'*ictère invétéré;* Frédéric Hoffmann, contre les *fièvres pernicieuses pétéchiales;* et d'autres auteurs, dans les *fièvres éruptives, malignes :* la *variole*, le *purpura de Werlhof*, la *fièvre jaune*, les *fièvres intermittentes*, l'*asthme*, certaines *dyspepsies*, l'*épilepsie*, l'*arthritis*, l'*arthrocace*, la *scrofule*, le *scorbut*, la *dysenterie*, les *hémorrhagies* et la *leucorrhée chronique*.

Alyon a proposé son administration à l'intérieur comme l'un des agents les plus efficaces dans le traitement des *affections syphilitiques*. Il constate qu'il exerce une in-

fluence des plus favorables sur l'ensemble des fonctions de l'organisme, qu'il favorise l'excrétion de l'urine, qu'il combat enfin d'une manière particulière les *affections vénériennes très-anciennes* et très-invétérées. Plusieurs médecins ou chirurgiens anglais, Swediaur à leur tête, confirment, par l'autorité de leur expérience, cette importante indication. Cet acide, observe ce dernier auteur, augmente l'appétit d'une manière notable. Il est vrai que dans deux ou trois cas il détermina une affection des glandes salivaires, dans un autre, une éruption aphtheuse ou de petits ulcères dans la bouche, chez deux autres malades l'apparition de coliques pendant quelques jours; mais tous ces symptômes disparurent d'eux mêmes.

Wedekind recommande cet acide contre la *fétidité mercurielle et scorbutique* de la bouche.

Il a été cité contre le *diabète*, et tout récemment par le docteur Hausen (de Trèves), Forget, Hirtz et Wolf dans l'*albuminurie*. Grisolle l'a expérimenté quatre fois sans succès, et il lui attribue même l'explosion d'une diarrhée colliquative, liée au ramollissement de la muqueuse de l'intestin qui a rapidement enlevé le malade.

Employé à l'extérieur, l'acide nitrique forme l'élément actif de la *pommade oxygénée*, et il a été prescrit dans les *engorgements ganglionnaires*, contre les *syphilides*, le *pityriasis*, et certaines affections chroniques pruriteuses exacerbantes de la peau, le *lichen* et l'*eczéma*.

En solution plus ou moins concentrée, on s'en est servi à titre de rubéfiant sur la peau. Lallemand (de Montpellier), a vu guérir ainsi et a guéri lui-même rapidement des *périostoses indolentes*. Plus concentré encore, on l'a trouvé utile pour arrêter des *hémorrhagies*, *cautériser des ulcères* de la gorge, de la bouche, du nez, de l'utérus, pour *détruire les condylômes*, les *verrues* et autres excroissances morbides, pour *modifier les plaies compli-*

quées de pourriture d'hôpital, les *ulcères syphilitiques* et *scorbutiques*, pour *limiter et arrêter la carie dentaire*, et, à doses plus diluées, dans la *blennorrhagie*, *le catarrhe de la vessie* et *du vagin*, dans quelques *ophthalmies rebelles* et pour *blanchir les dents*.

On l'a prescrit à l'intérieur à la dose de 4 jusqu'à celle de 15 grammes pour 150 grammes de véhicule. L'on prétend que les soldats russes en prennent impunément en grande quantité, mêlé à l'eau-de-vie ; mais il serait fort possible que l'excessive énergie de cet acide, à de telles doses, non moins que l'incertitude de ses indications, aient été causes de l'abandon dans lequel les médecins de l'ancienne école l'ont laissé tomber.

Durée d'action.

L'action de *nitri-ac.*, se prolonge jusqu'à sept semaines dans les affections chroniques.

Affinités.

Bœnninghausen indique : *calc.*, *hep.*, *kali-c.*, *merc.*, *petrol.*, *sep.*, *bell.*, *cannab.*, *caustic.*, *puls.*, *thuya.*

Antidotes.

Dans l'empoisonnement par de fortes doses de cet acide, Orfila prescrit la magnésie calcinée, délayée dans une grande quantité d'eau, et, à son défaut, le carbonate de chaux, la poudre d'yeux d'écrevisses, l'eau de savon, etc.

Comme antidotes de ses préparations homœopathiques, M. Jahr indique *calc.*, *camph.*, *con.*, *hep.*, *mez.*, *petrol.*, *sulf.* Il le cite comme antidote de *calad.*, *calc.*, *merc.*

Signes thérapeutiques positifs.

Bœnninghausen énumère les suivants : *Os du crâne.* — *Cheveux bruns.* — *Dureté de l'ouïe.* — *Epistaxis en gé-*

néral. — Glandes inguinales. — Déplacement de vents. — Parties génitales, en général. — Parties viriles, en général. — Gland. — Erections. — Hémoptysie, en général. — Mollets. — Chlorose. — Contraction des articulations. — Disposition aux refroidissements. — Gelures. — Hemorrhagies. — Roideur des muscles. — Plaies par des instruments piquants. — Douleur de serrement comme par un cercle de fer, un lien quelconque. — Douleur tiraillante dans les muscles. — Douleur tressaillante dans les parties internes. — Tuméfaction, tumeur des glandes, en général. — Douleur resserrante dans les os. — Douleur de serrement par un lien dans les os. — Peau pâle. — Peau roide. — Exanthème qui cause des élancements. — Boutons, en général (forme papuleuse). — Taches brunâtres à la peau. — Taches hépatiques. — Ulcères lancinants. — Pus sanieux des ulcères. — Verrues, en général. — Épiphénomènes du réveil. — Sueur d'odeur étrange. — Rhythme : le soir. — La nuit. — Abus du mercure. — Aggravation par le lait. — Aggravation en mangeant. — Aggravation après avoir bu vite. — Amélioration par le mouvement de la voiture.

D'après le même auteur, *son action élective sur les divers côtés du corps*, s'exerce sur l'hypochondre droit, — le cou et la nuque du côté droit, — la poitrine du côté gauche, — les parties inférieures du corps du côté gauche.

Les caractéristiques de l'expectoration, sont : Une expectoration granulée. — Une expectoration de sang en caillots, coagulée. — Une expectoration de sang noir. — Une expectoration ayant le goût de viande gâtée

Indications générales tirées du tempérament, de la constitution, etc.

Hahnemann observe que ce médicament convient mieux aux personnes brunes qui ont la fibre roide, qu'aux blonds dont la fibre est sèche. Il convient aussi

davantage aux sujets atteints de maladies chroniques qui ont habituellement des selles trop molles, et l'on peut rarement l'employer chez ceux qui ont une tendance à la constipation.

Hering et la plupart des auteurs attribuent une convenance de prédilection de l'*acide nitrique* aux personnes d'un tempérament lymphatique, —aux constitutions affaiblies, épuisées, — aux constitutions sèches et maigres.

Pour M. Jahr, ce médicament convient aux affections des personnes à teint brun, cheveux et yeux noirs ou bruns, et de constitution maigre, sèche et bilieuse, d'un caractère vif et irritable; ou bien aux personnes d'une constitution faible, lymphatique ou leuco-phlegmatique, avec disposition à des diarrhées, des rhumes de cerveau, des flueurs blanches et autres écoulements muqueux.

Les circonstances dans lesquelles *nitri-ac.* s'est montré le plus efficace, sont celles, dit Hahnemann, où existaient les états morbides suivants :

§ I. « Tristesse ; *humeur chagrine ;* inquiétude sur l'issue de la maladie, avec crainte de la mort ; irritabilité excessive ; *propension à se dépiter*, et caprice ; éloignement pour le travail. »

Hartmann trouve dans *nitri-ac.* un excellent *anti-hystérique*. Il est indiqué par des douleurs tractives au dos, apparaissant une ou deux fois par jour, dégénérant en griffement vers les côtes, s'étendant de là, en longeant la partie inférieure des côtes, à l'épigastre où elles deviennent tournoyantes et disparaissent au milieu de renvois ; vers le soir, surtout aux changements de temps, exacerbation qui épuise et excite la malade ; le malaise qu'elle éprouve persiste et s'associe à une sensation de faiblesse de tête comme si elle allait s'évanouir, à un léger tremblement partout le corps avec humeur pleureuse et tristesse mélancolique.

La présence de la *boule hystérique*, divers accidents abdominaux hystériques, des troubles de la menstruation, des spasmes de poitrine caractéristiques, etc., sont indispensables pour assurer le succès de ce médicament.

§ 2. « Vertiges en s'asseyant et en marchant ; vertige qui oblige à se coucher. »

Hirschel signale *nitri-ac.* lorsqu'il y a simultanément congestion vers la tête, pléthore abdominale, maladie des poumons et du cœur, — ou s'il y a battement et pression dans le cerveau, obscurcissement de la vue, en se penchant, le soir.

§ 3. « Mal de tête nauséeux ; déchirements au front, au vertex et à l'occiput : mal de tête pulsatif, afflux du sang vers la tête. »

Hartmann indique ce médicament dans la *migraine*, lorsqu'il y a pesanteur pressive, dégénérant en douleurs lancinantes, tractives et incisives, tressaillantes avec pesanteur et nausées. Les élancements tractifs surtout sont très-douloureux ; ils affectent ordinairement le côté gauche, à l'occiput et au pariétal ; ils obligent le malade à se coucher et troublent son sommeil. Les douleurs incisives, tressaillantes, s'étendent d'avant en arrière. Cette espèce de migraine se montre chez les sujets scrofuleux, hystériques, syphilitiques, avec bouillonnement de sang, après quelques mouvements, tels que la marche en plein air, après un léger refroidissement.

§ 4. « Prurit au cuir chevelu ; chute des cheveux. »

Lobethal fait de *nitri-ac.* le remède de la *calvitie*, lorsqu'elle est accompagnée de céphalalgie chronique, de nature goutteuse ou hystérique, d'hémicranie précédée de céphalée et de sensibilité des téguments de la tête, tandisque *lycop.* et *silic.* se montrent plus efficaces à la

suite des maladies graves, des fièvres nerveuses, par exemple. D'après Rummel, *hep.* serait rarement inactif dans l'une et l'autre espèce de calvitie ; mais Vehsemeyer observe qu'il faut encore de nombreuses expériences pour établir solidement l'indication de Lobethal ; il a même, par devers lui, un fait qui lui serait contradictoire. C'est celui d'un garçon de 30 ans, de constitution robuste, qui perdit peu à peu, à la suite de céphalalgies répétées, accompagnées de sensibilité douloureuse du cuir chevelu, tous ses cheveux, les cils, la moustache et les favoris. — *Lycop.*, une dose chaque jour, pendant quatre mois, les fit repousser.

Il existe encore, remarque le même auteur, une *calvitie* consécutive à l'usage du mercure, même à doses homœopathiques et qui n'est guérie que par *nitri-ac.* alterné avec *sulf.*

Le docteur Schwarze cite le cas d'un jeune homme affecté d'acné rosacea qu'il guérit avec des doses répétées de *bovista* $^{9e}/_{1}{}^{gtt.}$. La chute des cheveux du malade s'arrêta pendant toute la durée du traitement ; mais ceux qui étaient tombés ne revenaient plus. Sous l'influence de *nitri-ac.* $^{24e}/_{1}{}^{gtt.}$, administré tous les quinze jours, la tête du malade se couvrit, en deux mois, d'une innombrable quantité de petits cheveux.

Vehsemeyer a également obtenu de bons résultats, de l'emploi de *nitri-ac.* dans la *teigne humide*, surtout chez les enfants scrofuleux.

§ 5. « Paralysie de la paupière supérieure ; *pression dans les yeux ; élancements dans les yeux ;* suppuration des yeux ; dilatation difficile des pupilles ; *points noirs qui voltigent devant les yeux.* »

Hartmann, Noack, Trinks et Dudgeon conseillent *nitri-ac.* dans l'*ophthalmie syphilitique.* Hartmann, chez les enfants, après *merc.* et *thuya ;* le docteur Dudgeon, dans

les états chroniques, et lorsqu'il y a des condylômes sur l'iris, *nitri-ac* et *thuya*.

Nitri-ac. après *merc*. mérite également, d'après Hartmann, d'être pris en sérieuse considération dans l'*ophthalmie blennorrhagique*. Cette remarque est appuyée d'un fait important, rapporté par le docteur Knorre.

Un jeune homme ayant une blennorrhagie depuis quelques semaines, souffre depuis trois jours environ d'une violente ophthalmie de l'œil droit. La paupière supérieure et l'inférieure forment une tumeur rouge foncée, livide sur leurs bords, dure et douloureuse; ce n'est qu'avec beaucoup de peine que l'on entrevoit le globe. La conjonctive oculo-palpébrale est fortement enflammée; elle est gonflée et d'un rouge foncé, et il existe dans l'œil une douleur pressive du dehors au dedans. La cornée est intacte; mais il y a beaucoup de photophobie, un larmoiement continuel, et une abondante sécrétion de muco-pus jaunâtre s'écoule sur la joue, qui est douloureuse et gonflée, ainsi que toute la région circumorbitaire. Les douleurs lancinantes et brûlantes que le malade éprouve dans l'œil sont tolérables dans la journée, mais elles s'exaspèrent le soir et la nuit. Quant à l'œil gauche, il est intact.—Dix gouttes matin et soir, dans de l'eau, d'un mélange de *nitri-ac*. avec un gros d'alcool, dissipent l'ophthalmie en quinze jours. Une rougeur livide et un gonflement pâteux du bord libre des paupières, ainsi qu'un peu de sensibilité à la lumière, persistèrent seuls encore pendant quelque temps. (*Revue crit. et rétrosp.*, t. III, p. 63.)

Hartmann administre *nitri-ac.*, après *hep.*, dans la *blépharite et dans l'ophthalmie des nouveau-nés*, s'il a été fait abus de *merc*.

Lobethal cite *nitri-ac*. comme un excellent moyen dans l'ulcération des lames de la cornée, consécutive à l'*ophthalmie scrofuleuse*.

Goullon, dans les phlyctènes de la cornée qui se transforment en ulcères plats, et dans l'ægylops.

Gross le donna à une haute puissance, après *calc.* 200e, et il le vit réussir contre les ulcérations de la cornée, et diminuer l'opacité des taches préexistantes.

Bœnninghausen faisait alterner *nitri-ac.* et *puls.* dans l'*ophthalmie scrofuleuse.*

Pour le docteur Weber, pas un moyen ne surpasse *nitri-ac.* en efficacité contre les taches de la cornée consécutives à l'*ophthalmie scrofuleuse.*

Les observations des docteurs Curie, Knorre, Hartlaub, Gueyrard, Rau et Ruckert constatent également les résultats avantageux de l'emploi de ce médicament dans l'*ophthalmie scrofuleuse.* Dans un cas rapporté par l'*Annuaire de l'Institut homœopathique*, d'une petite fille de 18 mois, affectée simultanément d'une violente ophthalmie et d'une miliaire qui s'était étendue sur tout le corps, *nitri-ac.* eut pour effet d'augmenter l'exanthème en même temps qu'il dissipa la photophobie, le gonflement et la rougeur des yeux.

Gross appelle l'attention sur les effets remarquables qu'il obtint de *nitri-ac*, 200e, chez une fille de 15 ans, atteinte, depuis l'enfance, d'ophthalmies scrofuleuses, et dont la vue était presque complétement perdue. L'œil gauche était tout à fait obscurci, et il ne pénétrait qu'un peu de lumière dans l'œil droit, dont la cornée était presque entièrement couverte d'un épais leucoma. *Sulf.*, *hep.*, *euphr.* en teinture mère, puis en dilutions, n'avaient en sept mois que fort peu avancé la guérison ; mais après *calc.*, *sulf.*, *silic.*, *lycop.*, *calc.*, *nitri-ac.* et *cannab.* de la 200e à la 800e dilution, et surtout à la suite de *nitri-ac.* 200e, le champ de la pupille s'éclaircit et la vue devint aussi distincte de près que de loin. Il ne restait plus qu'une légère tache vers le bord externe de la pupille. Quant à l'œil gauche, dont on ne pouvait pas distinguer l'iris avant

le traitement, il ne conserva qu'un peu de trouble.

Hirschel attribue une importance de premier ordre à *nitri-ac.* dans l'*ophthalmie traumatique;* le docteur Dudgeon l'indique, en outre, dans l'*ophthalmie menstruelle* et contre l'*ophthalmie exanthémateuse.*

§ 6. « Élancements dans l'oreille; gonflement du lobule de l'oreille gauche; écoulement par l'oreille; obstruction de l'oreille; *dureté de l'ouïe;* bourdonnements *dans les oreilles; battements dans les oreilles;* craquement dans l'oreille. »

Lobethal recommande *nitri-ac.* dans la *dysécée* et l'*otorrhée* consécutives à la scarlatine.

Dans la *dysécée* produite par l'obstruction des trompes d'Eustache, dit Vehsemeye, *nitri-ac.* m'a aussi rendu de bons services, en sorte que je puis confirmer l'assertion de Lobethal à cet égard.

Hartmann donne ce médicament dans l'*otite*, lorsqu'il existe quelque dyscrasie psorique ou syphilitique.

Hirschel, dans la dureté de l'ouïe, lorsqu'elle est la conséquence d'un *catarrhe* ou d'un *rhumatisme*; — lorsqu'il y a *bruissement* et *sifflements* dans les oreilles; des craquements et des *claquements.* — Enfin dans la *cophose*, produite par la paralysie du nerf acoustique ou par une hyperesthésie de ce même nerf.

§ 7. « Croûtes dans la narine droite; saignement de nez; odeur désagréable en respirant par le nez; *puanteur du nez.* »

Hartmann confirme l'indication de *nitri-ac.* dans l'*ozène* chez les enfants.

Vehsemeyer l'a employé dans l'*ozène scrofuleuse*, et il a parfaitement guéri un jeune homme, qui, depuis des années, en était atteint, avec *phosph.* alterné avec *nitri-ac.* Ce dernier médicament a également réussi au docteur Rosenberg dans un cas d'*ozène*, où les fosses nasales ul-

cérées et couvertes de croûtes saignaient fréquemment. Elles exhalaient une mauvaise odeur, et il s'en écoulait une sécrétion aqueuse, corrosive et jaunâtre, et des mucosités putrides qui excoriaient les ailes du nez.

Bœnninghausen cite *nitri-ac.*, en sous-ordre, dans le traitement des *polypes du nez.*

§ 8. « Boutons à la face; *pâleur de la face;* gerçures aux lèvres; ulcération à la partie rouge des lèvres. »

Hartmann indique *nitri-ac.* dans le *cancer de la face*, surtout quand les ulcères saignent beaucoup, et qu'ils sont le siége de douleurs lancinantes et brûlantes. — Il l'a également employé avec beaucoup de succès contre les *végétations de la face*, semblables aux granulations de la fraise et contre les autres excroissances qui gagnent rapidement en volume et en étendue. L'affection ne présentait pas toujours un caractère syphilitique, mais les effets de ce médicament sont efficaces dans les affections carcinomateuses de la face qui dérivent d'une dyscrasie syphilitique ou syphilitico-mercurielle.

§ 9. « Branlement des dents; saignement des gencives. »

Hartmann cite *nitri-ac.* contre l'*odontalgie* nocturne et de nature rhumatismale.

Bœnninghausen, contre l'*odontalgie* pulsative provenant de l'abus du mercure. Elle est plus forte le soir, au lit, qu'en tout autre temps; elle dure ainsi jusqu'à minuit, et même pendant la nuit entière; elle prive le malade de sommeil.

Altschul l'indique contre la *carie consécutive à l'abus du mercure*, lorsque les dents creuses et douloureuses sont ébranlées, les gencives blanches, gonflées, saignant facilement, et que l'on éprouve la même sensation que si les dents allaient tomber.

§ 10. — « Ardeur dans la gorge ; *douleur cuisante dans la gorge.* »

Goullon considère comme infaillible, après *acon.* et *Merc.*, l'emploi de *nitri-ac.*, dans la forme aphtheuse de l'*angine tonsillaire*, lorsqu'au bout de deux ou trois jours il se déclare une fièvre intense avec langue blanche, fortement chargée, et dont la pointe et les bords sont rouges ; lorsqu'il se produit sur les amygdales de petites vésicules saillantes, blanches et arrondies, du volume d'une tête d'épingle, accompagnées de douleurs vives, pointillantes et déchirantes pendant la déglutition ; lorsque ces vésicules s'ouvrent au bout de quelques heures avec une salivation très-abondante, un goût métallique, et une haleine putride, ou bien, lorsqu'il apparaît vers le cinquième jour de petites plaques de forme lenticulaire, saillantes et douloureuses, blanchâtres ou grisâtres dans les cas graves, pénétrant jusque dans les replis de l'amygdale, accompagnées d'un gonflement des glandes sous-maxillaires.

Hartmann conseille ce médicament dans l'*angine mercurielle*, et Bœnninghausen, dans l'*angine gangréneuse*, lorsqu'elle provient de l'abus du mercure, ce que l'on reconnaît à la nature de l'ulcère. On atteint presque toujours, dit ce dernier auteur, avec *arsen. chin.* ou *nitri-ac.*, le but essentiel, qui est de détourner le danger le plus imminent et de transformer les ulcères de mauvais caractère en ulcères de bonne nature. On procède ensuite à une arrière-cure. — Il correspond, en outre, avec plusieurs médicaments, aux *angines*, dont les douleurs s'aggravent par la déglutition des aliments, et s'améliorent par la déglutition des liquides.

Knorre s'en est avantageusement servi dans les *angines* consécutives à la blennorrhagie, et qui se caractérisent par de petits points blancs saillants et adhérents si solidement qu'on ne peut les détacher.

Lobethal recommande en outre *nitri-ac.* dans l'*Angine chronique*, accompagnée d'une sensation continuelle d'écorchure dans la gorge, sans qu'il y ait beaucoup de rougeur au gosier. — Dans l'*obturation et l'engorgement chronique de la trompe d'Eustache*, avec la dyscécie et la surdité qui en résultent, à la suite d'une angine intense concomittante de la scarlatine ; lorsque l'oreille est saine à l'extérieur et l'activité des nerfs de cet organe intacte. — Enfin, dans l'*hypertrophie des amygdales* qui cause la dureté de l'ouïe, en rétrécissant l'ouverture de la trompe.

Griesselich rapporte qu'une femme brune, ayant la poitrine et le cou contrefaits, une menstruation trop abondante, sujette à des angines catarrhales dont la dernière avait fini, en se prolongeant, par suppurer, se trouvait atteinte de la même affection à la suite d'un refroidissement. Elle souffrait de si violentes douleurs par les efforts de la déglutition, que les traits de son visage se contractaient convulsivement, et qu'elle était obligée d'abaisser le cou vers la poitrine. Les douleurs retentissaient jusque dans les oreilles. Le voile du palais n'était cependant ni très-gonflé ni très-enflammé. Il l'était néanmoins un peu plus à gauche, où l'amygdale elle-même était aussi plus tuméfiée. La bouche et la gorge étaient remplies de mucosités, et il y avait un épais enduit sur la langue, mauvais goût, anorexie complète et trouble du sommeil. Les ganglions cervicaux étaient engorgés et douloureux à la pression, et il y avait eu de la fièvre au début. Le gonflement de la gorge était plus considérable que dans la dernière angine qu'elle avait eue, mais il ne s'était pas encore formé d'abcès. *acon. bell. merc.* avaient échoué. En vingt-quatre-heures, *nitri-ac.* $^{5^{+}}/_{1}$ gtt., obtint une amélioration sensible, et au bout de deux jours la guérison était complète.

(*A continuer.*)

DE L'HOMŒOPATHIE

DANS LES MALADIES DITES CHIRURGICALES

PAR LE DOCTEUR A. BOYER

—

(SUITE [1])

I

MALADIES CHIRURGICALES QUI PEUVENT ÊTRE GUÉRIES PAR LA MÉDECINE SEULE, SANS L'INTERVENTION DU CHIRURGIEN.

Je me contenterai de citer dans les maladies de cette classe celles qui ont été réellement guéries ou notablement améliorées par nos médicaments. Les ressources de notre thérapeutique étant immenses, il n'est pas douteux que le nombre de ces guérisons puisse s'accroître encore.

En comparant le traitement homœopathique aux procédés de la chirurgie, j'arriverai à m'occuper du pronostic des maladies chirurgicales, et je montrerai qu'il est beaucoup moins grave, grâce à l'action de nos médicaments. La durée du traitement se trouve aussi considérablement diminuée.

On trouve parmi les observations publiées par les médecins homœopathes, des cas de guérison des maladies dont les noms suivent :

Les plaies simples ou compliquées qui intéressent les petites articulations. — Le phlegmon.

Les abcès superficiels ou profonds.

Le panaris.

Le furoncle. — L'anthrax.

Les tumeurs charbonneuses quand elles sont au début,

[1] Voy. *l'Hahnemannisme*, p. 37.

et lorsqu'elles siégent dans une région où le gonflement des parties n'amène point de suffocation ou d'autres accidents de compression rapidement mortels.

Les ulcères de diverse nature : herpétiques, variqueux et même fistuleux.

La fissure et même la fistule à l'anus.

Certains lipômes peu volumineux.

Les polypes, et surtout les polypes muqueux, peuvent guérir très-souvent sans opération et à l'aide seulement de médicaments homœopathiques.

Les polypes fibreux peuvent sans doute être modifiés également, mais je n'ai pas trouvé dans notre littérature de cas de guérisons bien authentiques.

Les kystes des paupières guérissent facilement. Le traitement même des kystes de l'ovaire paraît avoir été tenté avec succès dans deux cas que je rappellerai.

Les végétations sont, le plus souvent, guéries sans opération à l'aide d'un traitement antisycosique.

Les engorgements ganglionnaires de l'aisselle, de l'aine peuvent disparaître sans opération par un traitement interne, même quand ils ne sont pas d'origine syphilitique.

Parmi les affections des os, l'ostéite et la périostite, la carie, la nécrose, peuvent être souvent modifiées et même guéries par le traitement interne seul.

Il en est de même de la tumeur blanche, quand la maladie n'est pas trop avancée et que les surfaces articulaires ne sont pas encore érodées; et, même dans ce cas, on peut tarir la suppuration et arrêter la douleur.

Dans les maladies oculaires le traitement médical devrait être la règle, le traitement chirurgical l'exception. C'est absolument le contraire qui arrive en allopathie; il y a même certains oculistes qui font bon marché de tout l'arsenal thérapeutique, pour le remplacer par des opérations plus ou moins ingénieuses.

Pourtant les ophthalmies, même les plus graves, ont été guéries à l'aide de nos médicaments.

Les tumeurs lacrymales, quelquefois même les fistules, sont mieux guéries médicalement que par l'opération, qui n'empêche pas les récidives.

La cataracte elle-même ne paraît pas être au-dessus des ressources de notre thérapeutique.

Les maladies de l'utérus doivent occuper une place importante dans les maladies que la chirurgie revendique, et qui peuvent être guéries par un traitement médical seul. Ainsi les granulations et les ulcérations du col, la mérite chronique et les flueurs blanches qui en sont la conséquence, certains déplacements peu marqués de l'utérus et les troubles si variés qui les accompagnent, cèdent à un traitement interne suffisamment prolongé.

Dans plusieurs cas de hernie étranglée, accompagnée des accidents les plus graves, les médicaments ont eu une action décisive.

Il ne serait pas exact de dire que toutes les maladies qui précèdent peuvent être guéries par le traitement interne seul, même quand elles sont arrivées à une période avancée; nous retrouverons donc quelques-unes d'entre elles, dans la seconde classe, c'est-à-dire parmi celles qui réclament, en même temps qu'un traitement interne, l'intervention de la chirurgie.

1° Les plaies simples se cicatrisent très-rapidement par l'emploi de *l'arnica* surtout, *intus* et *extra*. Ce fait est tellement vulgaire que je n'ai pas à y insister. C'est sans doute aux guérisons surprenantes obtenues par nos confrères avec ce médicament, qu'on doit de le voir reparaître, après un long oubli, dans la thérapeutique officielle.

Mais l'action de l'Arnica n'est pas seulement remarquable dans les cas les plus simples, son emploi méthodique permet souvent d'éviter des opérations et l'ampu-

tation des doigts, même quand l'articulation est largement ouverte.

Je dois à l'obligeance de notre collaborateur, le docteur V. Chancerel, la communication d'une observation très-remarquable que je vais rapporter avec quelques détails.

1re Observation. — *Plaie pénétrante de l'articulation du pouce avec division complète des surfaces articulaires.*

Un ouvrier se fit, avec une scie circulaire, une plaie au pouce de la main gauche; cette plaie s'étendait obliquement de la partie supérieure de la phalange unguéale à la première phalange, en passant *au travers de l'articulation.* Un médecin fut appelé, et tout en cherchant à établir la coaptation, il conseilla l'amputation qui seule, disait-il, pouvait guérir. Le malade s'y refusa complétement malgré les instances fréquentes et réitérées du médecin. C'est alors que M. Chancerel fut consulté.

Après avoir enlevé plusieurs pièces de l'appareil qui étaient trop serrées, et après s'être rendu compte de l'état des parties, notre confrère ordonna d'humecter constamment la plaie avec des compresses imbibées d'eau arniquée, en même temps qu'il fit prendre l'arnica à l'intérieur, à la 18e dilution. La fièvre, très-vive au début, se calma rapidement; et le 30 janvier 1865, c'est-à-dire cinq jours après l'accident, la plaie avait un bon aspect, il n'y avait plus de fièvre. *Arnica* fut continué *intus* et *extra*.

Le 3 février, peu de suppuration, des bourgeons charnus de bonne nature commençaient à se montrer. Même traitement.

Le 9. — Même état. *Ut supra.*

Le 16. — Le malade vient lui-même à la consultation, dans un état très-satisfaisant, *sacch. lact.*

Le 23. — L'amélioration continue, *rhus.*

Le 2 mars. — Encore mieux, *sacch. lact.*

Le 16. — Un petit abcès se forme au milieu de la plaie,

il s'ouvre spontanément et laisse pendant deux jours échapper de la sérosité sanguinolente.

Le 23. — L'abcès est cicatrisé. *Sulf.*

30 mars 1865. — La guérison est complète.

Enfin, le 20 novembre 1867, deux ans après, on constate que le malade s'est très-bien servi de sa main; seulement l'articulation a été soudée comme s'il n'y avait plus qu'un seul os, ce qui n'empêche pas de mouvoir le pouce. Cette observation est remarquable, parce que l'amputation du pouce, si vivement conseillée par le premier médecin, sous peine de voir les accidents les plus graves se produire, put être évitée. La guérison complète fut obtenue sans opération, car on ne saurait donner ce nom au pansement qui avait été fait.

Le pronostic fut infiniment moins grave, grâce aux médicaments employés, et le malade put conserver le pouce.

2° Phlegmon. — Le *phlegmon* peut dans certains cas être arrêté par nos médicaments. On peut alors obtenir la résolution, et l'on n'a pas à redouter la répercussion sur les organes internes, ce qui arrive assez souvent pour que certains chirurgiens aient conseillé de rappeler l'inflammation à l'aide de vésicatoires ou de topiques irritants.

Le phlegmon de cause interne est beaucoup plus grave en allopathie, mais comme nous avons une action directe sur la vitalité du sujet, le phlegmon se produisant sous l'influence d'une cause interne n'est pas plus grave entre nos mains que celui qui relève d'une cause traumatique. Ainsi je citerai, à propos d'un abcès, un cas de phlegmon énorme de la cuisse, survenu à la suite d'une fièvre typhoïde, et qui fut guéri très-rapidement.

On trouve dans la clinique de Beauvais (de Saint-Gratien) plusieurs observations de contusions graves dans lesquelles l'usage de l'arnica empêcha évidemment la production de phlegmon dans les parties atteintes. Nous

verrons, en parlant des abcès, quels médicaments peuvent convenir pour empêcher le développement du phlegmon.

Les ressources de l'allopathie sont très-pauvres pour le traitement des phlegmons; les émollients à l'extérieur, les purgatifs, mais surtout les incisions profondes et multipliées sont les seuls moyens conseillés.

Vidal de Cassis, en comparant le phlegmon diffus au phlegmon circonscrit, prétend que c'est dans le premier cas que l'inflammation est de nature particulière, qu'elle tend à s'étendre de plus en plus, tandis que dans le phlegmen qui tend à la suppuration le pus est porté à se faire jour au dehors, même dans les conditions locales les plus défavorables. Cette distinction vraie, quand la maladie est abandonnée à elle-même, cesse de l'être quand les malades sont soumis à un traitement interne, car nous montrerons qu'on peut toujours, à l'aide de nos médicaments, arriver à circonscrire le foyer et à amener la suppuration à l'extérieur.

Le pronostic du phlegmon diffus n'est pas plus grave que celui du phlegmon circonscrit quand il est convenablement traité.

(*A continuer.*)

COURS DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

PAR LE DOCTEUR LÉON SIMON FILS

PREMIÈRE CONFÉRENCE

LOI DES SEMBLABLES

Messieurs,

Plus de trente ans se sont écoulés depuis le jour où l'homœopathie prit position dans l'enseignement libre; depuis lors celui de nos maîtres qui acceptait alors la

mission d'exposer la doctrine de Hahnemann et de la défendre, ne fit jamais défaut à la tâche qu'il s'était lui-même imposée. Envisageant l'œuvre du médecin allemand comme une réforme intégrale de l'art de guérir, c'est-à-dire comme présentant à la fois une doctrine et une méthode, sa préoccupation constante fut de la faire apprécier dans sa valeur philosophique et dans sa portée pratique, de repousser ainsi d'injustes attaques et de concourir à tous les développements légitimes d'une grande idée[1].

Le professeur dont je parle, messieurs, était mon père. Héritier de sa pensée et de ses tendances, associé pendant vingt ans à ses travaux, je viens ici continuer son œuvre. Vous comprendrez maintenant l'émotion que j'éprouve en abordant cette chaire où se rencontrent pour moi, et j'ose le dire, pour notre école un grand exemple et de glorieux souvenirs.

Je ne me dissimule pas, croyez-le bien, les difficultés qui m'entourent. Isolé maintenant, je sais qu'il ne me suffira pas de suivre dans leur application les principes hahnemanniens, qu'il me faudra avant tout les étudier en eux-mêmes, dans leur enchaînement et leur utilité; mais j'ai pour me guider une tradition déjà ancienne, car elle remonte à 1835, et j'aurai, pour me soutenir, votre attention bienveillante et impartiale. Je la réclame, messieurs, au nom de la cause que je viens défendre, au nom de la science et du progrès.

Mais l'exposition de l'homœopathie peut être envisagée de deux points de vue différents : il est possible de suivre l'étude de cette doctrine par *déduction* ou par *induction*. Dans le premier cas, il faut partir de son principe le plus général pour arriver jusqu'aux principes secondaires, aux lois et aux moyens ; dans le second, il est nécessaire

[1] Cet enseignement a été résumé dans deux ouvrages : *les Leçons de médecine homœopathique*, publiées en 1835 ; et les *Commentaires sur l'Organon*, lesquels parurent vingt ans après.

de rechercher la vérité généralement admise, pour en induire l'existence nécessaire de celles qui sont encore controversées. Le choix entre ces deux procédés doit toujours être dicté par les préoccupations et les difficultés du moment.

Lorsqu'il s'agissait autrefois de défendre l'œuvre de Hahnemann contre ses antagonistes, il suffisait d'étudier successivement les différents termes du problème médical et de vous exposer les solutions offertes pour chacun d'eux par l'homœopathie. Dans ce cas, le problème physiologique se posait le premier, par cette seule considération que l'homme malade est avant tout un être vivant. Puis venait l'étude de la pathologie, de la matière médicale, enfin l'exposition de notre thérapeutique, étudiée sous le triple rapport de sa loi, de sa méthode et de ses moyens.

Aujourd'hui, la situation n'est plus aussi simple. A côté des médecins qui repoussent l'homœopathie dans son ensemble et la condamnent sur la seule constatation de son identité, se trouvent ceux qui en acceptent une partie et rejettent le reste, demandant à la tradition le complément dont ils manquent. Ceux-ci obéissent à une tendance : diviser, morceler l'œuvre du maître, repousser ce que leur raison n'admet pas, remplacer cette partie de la doctrine par quelques principes empruntés aux anciens systèmes, et cela en vue d'unir le passé de la science à son présent.

Il y a là une prétention nouvelle dont je veux vous faire juges, et, pour cela, je n'ai qu'un moyen, c'est de partir des points communs pour arriver à l'examen des problèmes qui nous divisent; de là l'utilité de la méthode inductive qui m'a paru préférable, pour cette année du moins.

Or, la vérité-principe qui a survécu à toutes les discussions, c'est la *Loi des Semblables*, base de notre thérapeu-

tique, c'est donc sur elle que je fixerai votre attention, vous demandant de l'étudier en elle-même, puis dans ses rapports avec la doctrine formulée par Hahnemann, avec la méthode tracée par ce maître illustre, et avec les moyens qu'il préconise, je veux dire les doses infinitésimales.

Tel est, messieurs, l'ordre que je me propose d'observer dans ces conférences, le programme auquel je veux m'astreindre. Permettez que, sans m'y arrêter davantage, nous abordions sans délai l'étude de la loi de similitude, que je vous proposerai d'examiner avec moi par rapport à la signification qu'il convient de lui donner, et aussi dans ses raisons et dans sa portée.

I

Cette loi a été formulée par son auteur dans les termes les plus simples : *Similia similibus curantur;* ce qui, dans sa pensée, revient à dire que, pour guérir, il faut *diriger contre l'universalité des symptômes du cas morbide individuel, celui d'entre tous les médicaments dont on connaît bien la manière d'agir sur l'homme en santé, et qui possède la faculté de produire la maladie artificielle la plus ressemblante à la maladie naturelle qu'on a sous les yeux*[1].

Il suit de là que cette loi exprime seulement un rapport, le rapport existant entre *les symptômes* par lesquels la maladie se caractérise, et *ceux* que l'agent curatif de cette même maladie a puissance de faire naître ; ce rapport étant tout de *similitude* ou d'*homogénéité*.

Je dis, messieurs, de *similitude* et non d'*identité*, et cette distinction est nécessaire ; car, c'est en l'oubliant, qu'on a cru devoir adresser à l'homœopathie des critiques qu'elle ne méritait pas. Nous n'avons jamais dit, en effet,

[1] *Organon*, § 24.

qu'il fallût opposer, à un état morbide, une action de même ordre, une maladie de même espèce; nous n'avons jamais enseigné que la belladone eût puissance de faire naître la scarlatine, le quinquina la fièvre intermittente, et le mercure la syphilis; mais nous avons entendu que ces médicaments produisaient des maladies artificielles, spéciales, exprimées par les symptômes semblables à ceux de la scarlatine pour la belladone, de la fièvre intermittente pour le quinquina, de la syphilis pour le mercure. De là vient que si l'homœopathie a recommandé de combattre cette dernière affection avec des médicaments similaires, elle n'a jamais songé à la poursuivre avec le virus même qui l'engendre. Entre l'homœopathie et l'isopathie, il y a donc un abîme, celui qui sépare l'*analogie* de l'*identité*.

En réalité, la loi de similitude compare les effets produits par deux puissances : la cause morbide d'une part, le médicament de l'autre; toutes deux frappant sur des sujets antérieurement sains; et elle affirme que du moment où ces deux forces peuvent s'annihiler, quand elles se rencontrent dans un même organisme, c'est qu'elles auront puissance de déterminer des manifestations semblables quant à leur expression symptomatique, alors qu'elles agiront séparément.

Veuillez remarquer maintenant les termes dont Hahnemann s'est servi. Il n'a pas dit avec Hippocrate : *vomitus vomitu curatur*, ce qui eût été exprimer un fait et non pas formuler une loi; il ne s'est pas servi de la sentence de Paracelle : *simile per simile curatur;* il a pris les manifestations morbides et pharmacodynamiques dans leur ensemble, et il a dit non pas *le* semblable, mais *les* semblables : SIMILIA, entendant par là, que la maladie artificielle et la maladie naturelle devaient être comparées dans leur ensemble, si l'on voulait arriver à reconnaître leur analogie.

II

La loi des semblables étant ainsi précisée, il nous faut, messieurs, en chercher les raisons, et je puis ici vous offrir trois ordres de preuves : les unes expérimentales, les autres logiques, les dernières historiques, de telle sorte que l'expérience, la raison et l'histoire viennent déposer en faveur du principe thérapeutique posé par Hahnemann.

1° *Les preuves expérimentales* sont nombreuses, je vous citerai les plus saillantes, je veux dire les effets physiologiques, comparés à l'action thérapeutique, de ces médicaments qui guérissent à coup sûr entre les mains de nos adversaires, c'est-à-dire des spécifiques, le le plus beau fleuron de la couronne médicale.

Le quinquina guérit la fièvre intermittente, c'est un fait indéniable ; peut-il en déterminer les symptômes chez l'homme en santé? Hahnemann dit oui, et il le prouve par son expérience personnelle.

A cette affirmation, MM. Trousseau et Pidoux opposent une dénégation formelle. Seulement, tandis qu'ils soutiennent dans la préface de leur traité de thérapeutique que l'on peut prendre 8 grammes de poudre de quinquina sans en éprouver d'effet, ils ajoutent à la page 350 du tome premier du même ouvrage : « L'action du quinquina sur l'homme en santé n'est pas toujours aussi innocente qu'il a plu à quelques thérapeutistes de le proclamer ; » et ils complètent leur affirmation en empruntant à Bretonneau ce passage caractéristique : « L'observation de chaque jour prouve que le quinquina, donné à haute dose, détermine, *chez un grand nombre de sujets*, un mouvement fébrile très-marqué. Les caractères de cette fièvre et l'époque à laquelle elle se manifeste varient selon les individus. Le plus souvent des tintements d'oreille, la surdité et une sorte d'ivresse précèdent l'invasion de cette fièvre, un

léger frisson s'y joint; une *chaleur sèche*, accompagnée de céphalalgie, succède à ces premiers symptômes, s'éteint graduellement et se termine par de la *moiteur;* loin de céder à de nouvelles et plus fortes doses, la fièvre causée par l'absorption du principe actif du quinquina ne manque pas d'être exaspérée[1]. »

Il y a plus, un fabricant de sulfate de quinine, M. Zimmer (de Francfort), a soutenu, devant l'Académie des sciences, que les ouvriers occupés à la pulvérisation de ce médicament étaient souvent en proie à des accès de fièvre accompagnés d'une éruption spéciale.

Ainsi le pouvoir fébrigène du quinquina est hors de doute. Si MM. Trousseau et Pidoux le nient un moment, ils ne tardent pas à reconnaître leur erreur en acceptant l'affirmation de Bretonneau, par contre celle de Hahnemann, et l'Académie des sciences la reconnaît en consignant dans ses annales le fait proclamé par le manufacturier allemand. Il y a donc ici un médicament qui guérit à coup sûr un état pathologique dont il a puissance de faire naître les symptômes : *Similia similibus curantur*.

Ce que je dis ici du quinquina et de la fièvre d'accès, je pourrais le répéter du mercure et de la syphilis, du soufre et de la gale. Les ulcères produits par le premier de ces médicaments, sur l'homme en santé, ne sont-ils pas tellement semblables au chancre primitif, que le diagnostic sur ce point n'est pas toujours facile à établir? Le soufre ne détermine-t-il pas une éruption vésiculeuse ressemblant de tous points à celle qu'engendre la présence de l'acare?

Autre exemple : A l'article Tremblement nerveux de son *Traité de pathologie générale*[2], M. Dubois (d'Amiens) avance que « le tremblement survient chez les individus qui font usage de l'opium à doses élevées. A Constantinople, ajoute-t-il, on appelle *trembleurs* les malheureux qui passent leur

[1] Trousseau et Pidoux, *Traité de thérap.*, t. I, p. 351.
[2] T. II, p. 199.

vie dans les cafés à s'entretenir dans une sorte d'exaltation au moyen de l'opium. »

Puis, deux pages plus loin, à propos du *delirium tremens*, le même auteur enseigne que le « traitement préconisé contre cette maladie consiste dans l'*administration de préparations opiacées*... » Il affirme même que « l'excitation qui suit la première dose ne doit pas empêcher de continuer. » Notons que le secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine n'est pas homœopathe.

L'effet pathogénétique et curatif de la belladone, par rapport à la scarlatine lisse, n'est pas moins remarquable. Tandis que Hufeland reconnaît que ce médicament, ainsi que l'enseignait Hahnemann, non-seulement guérit cette fièvre éruptive, mais peut encore en préserver, MM. Trousseau et Pidoux conviennent qu'il a puissance d'engendrer sur l'homme sain une érythème. Ils vont même jusqu'à dire : « Cette éruption qui rappelle assez bien celle qui caractérise la scarlatine, a été signalée par un certain nombre d'observateurs[1]. »

Un dernier fait. Un de nos collègues, le professeur Imbert-Gourbeyre (de Clermont-Ferrand), étudiant l'arsenic sous le double rapport des symptômes qu'il guérit et de ceux qu'il engendre, a résumé le résultat de ses études en proclamant ce médicament à la fois fébrigène et fébrifuge, dermatogène et dermatofuge, rhumatogène et rhumatofuge.

Que pouvons-nous conclure de tous ces faits, messieurs? Si ce n'est que les actions thérapeutiques, dont je viens de rappeler les caractères, déposent toutes en faveur de cette loi ; que tout médicament capable de triompher à lui seul d'un état morbide, capable de le détruire dans sa cause et dans ses effets, a aussi le pouvoir de faire naître sur l'homme en santé tous les symptômes par lesquels cet état morbide se caractérise ; d'où l'exactitude de la formule hahnemannienne : *Similia similibus curantur !*

[1] *Loco cit.*, t. I.

(*La fin au prochain numéro.*)

VARIÉTÉS

UN TOAST MAL INTERPRÉTÉ

Le 26 août dernier, M. Pellicer, vice-président de la Société hahnemanienne de Madrid, remit à la rédaction de *el Criterio Médico*, un compte rendu des séances du Congrès international homœopathique de Paris, auquel il avait assisté. Son article parut dans le numéro 17 de *el Criterio* (10 septembre 1867). De son côté, la rédaction de *el Criterio*, dans le numéro suivant, celui du 25 septembre, fit paraître la traduction de l'article que M. Molin a publié dans le *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, et où il rend compte du Congrès et reproduit textuellement les divers toasts qui ont été portés au banquet. En traduisant le toast de M. le docteur Ozanam, la rédaction de *el Criterio*, au lieu de la phrase : *Enfin, nous devons à MM. Hysern et Somolinos la première pierre de la fondation hahnemannienne*, a cru devoir mettre : *Enfin, nous devons à MM. Hysern et Somolinos des dons volontaires pour les dépenses du Congrès.*

L'article de M. Pellicer et celui de la rédaction de *el Criterio* ont été reproduits par la *Reforma médica*, mais M. Hysern les a fait précéder d'une note dont voici un paragraphe : « Cependant, comme preuve de la facilité avec laquelle on peut altérer l'exactitude de semblables faits, tout en restant de bonne foi, nous ferons remarquer à nos lecteurs que, dans la traduction des toasts du banquet, toasts qui ont été publiés par *l'Art médical* et le *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, la rédaction de *el Criterio* a commis une erreur en écrivant cette phrase : *Enfin, nous devons à MM. Hysern et Somolinos*

des dons volontaires pour les dépenses du Congrès, tandis qu'elle aurait dû mettre : *Enfin, nous devons à MM. Hysern et Somolinos la première pierre de la fondation hahnemannienne*. Comme l'honorable M. Pellicer fait partie de la rédaction de *el Criterio*, nos lecteurs sont à même de juger par cet exemple ce qu'il faut penser de l'exactitude des détails relatifs aux séances du Congrès. »

La rédaction de *el Criterio* a répondu en relevant deux erreurs de M. Hysern. La première consiste en ce que M. Pellicer n'appartient pas à la rédaction de *el Criterio* ; il n'est donc pour rien dans la traduction de M. Ozanam, dont la responsabilité retombe exclusivement sur cette rédaction. En second lieu, dit-elle, la rédaction de *el Criterio* n'a pas altéré l'exactitude des faits, car si elle avait traduit littéralement cette phrase : *Enfin, nous devons à MM. Hysern et Somolinos la première pierre de la fondation hahnemannienne*, elle aurait été inintelligible pour ses lecteurs qui ne se trouvaient pas au courant de ce que c'était que le *fonds hahnemannien*. D'ailleurs, MM. Hysern et Somolinos n'avaient-ils pas bien réellement envoyé leur argent au Congrès pour qu'il en soit disposé selon qu'on le jugerait à propos, et tous ceux qui ont assisté au Congrès ne savent-ils pas que ces fonds auraient servi à couvrir une partie des frais du Congrès si toutes les dépenses n'avaient été déjà plus que couvertes par les souscriptions de chacun des membres ?

La rédaction de *el Criterio* a reproché, en outre, à M. Hysern de ne pas avoir rectifié un article de la *Correspondencia de España* (n° du 1er octobre), qui a aussi rendu compte à sa manière du Congrès et qui a traité ainsi la question : « M. le docteur Ozanam a dit que M. Hysern, membre du Conseil de l'instruction publique, en Espagne, et M. Somolinos, pharmacien distingué de Madrid, étaient les hommes qui avaient posé la première pierre de l'édifice hahnemannien, en Espagne. *L'Art mé-*

dical, journal de médecine générale, et le *Bulletin homœopathique*, font mention de la haute renommée de ces messieurs, renommée qui s'est étendue jusqu'en France, et ces journaux rapportent les marques de considération et l'enthousiasme avec lesquels leurs œuvres ont été reçues au Congrès. »

D'autre part, M. Pellicer a cru devoir écrire à la rédaction de *la Reforma médica*, pour protester contre les articles qui précédaient son compte rendu. Comme cette lettre touche surtout à des questions de doctrine, nous nous empressons de la reproduire intégralement :

A MM. les rédacteurs de *la Reforma médica*.

Messieurs et honorables collègues, en voyant inséré dans le journal que vous rédigez (n° du mois de septembre dernier), la relation du Congrès homœopathique de Paris, que *el Criterio Médico* a eu l'honneur de vous adresser, il est de mon devoir de prendre pour moi les notes que M. le docteur Hysern y a ajoutées, et qui exigent d'abord de ma part un éclaircissement important.

Cet éclaircissement consiste à dire, d'une part, que n'appartenant plus depuis quelque temps à la rédaction de *el Criterio*, comme le suppose à tort M. le docteur Hysern, je ne me suis occupé en aucune manière du toast en discussion de M. le docteur Ozanam ; et, d'autre part, que la Société hahnemanienne, à laquelle je m'honore d'appartenir, n'est nullement solidaire de ce que j'ai dit dans mon compte rendu, dont je suis seul responsable.

Cette erreur dans laquelle est tombé M. le docteur Hysern étant dissipée, voyons s'il en sera de même des passages de mon article qu'il a formellement censurés.

« Ceux qui acceptent, disais-je, la loi des semblables et qui cependant administrent les médicaments à doses massives, parce qu'ils ne croient pas ou ne comprennent

pas les autres principes fondamentaux de l'homœopathie, font une médecine neutre. »

« Si ce paragraphe, dit M. le docteur Hysern, était plus explicite et mieux défini et qu'il s'adressât uniquement à ceux qui acceptant la loi des semblables, croient seulement à l'action nosogénique et thérapeutique des médicaments à doses massives, et qui, dans tous les cas et dans toutes les circonstances, administrent les substances médicinales à ces doses, nous n'aurions rien à répliquer pour notre compte, etc., etc. »

Je regrette sincèrement que M. le docteur Hysern ait pu croire que c'était à lui que je faisais allusion dans un sujet qui n'avait pour but ni sa personne, ni sa manière de pratiquer l'homœopathie. Par quelques mots de mon article, dits avec intention, il me semble qu'il aurait dû comprendre qu'en produisant mon affirmation, j'avais des raisons pour cela, raisons qui certainement ne concernent aucun homœopathe espagnol Tout ceci découle naturellement de ce que j'ai dit; mais il est évident que M. le docteur Hysern désirait manifester ses opinions sur la matière, et l'occasion lui a paru favorable en donnant à mes paroles une signification que réellement elles n'ont pas.

Puisqu'il en est ainsi, discutons, et, par ce moyen, nous saurons le fond des opinions de chacun.

M. le docteur Hysern se déclare homœopathe hahnemannien, orthodoxe, et très-profondément croyant en l'activité morbifique et curative des doses infinitésimales; mais il veut qu'on admette comme pratique courante et conforme aux vrais principes homœopathiques, l'administration des médicaments à doses *massives*, *hautes*, *fortes* et *grandes* dans les cas où la force de la maladie ou bien ses causes matérielles l'exigent, ou encore dans les maladies *très-graves*, *urgentes*, quand l'expérience affirme la nécessité de matérialiser les moyens thérapeutiques. M. le docteur Hysern prétend trouver l'appui de ses opinions

dans les œuvres mêmes de Hahnemann, en disant que les nombreuses guérisons homœopathiques dues au hasard, rapportées par le fondateur de l'homœopathie dans l'*Organon*, furent obtenues par des doses *massives*, et non par des atténuations infinitésimales. Et il ajoute, à l'appui de ses assertions, que dans aucun des 294 *articles* de l'*Organon*, on ne trouve formulée aucune loi qui prescrive l'usage, dans toutes les maladies, des médicaments dynamisés.

En disant ce qui précède, M. le docteur Hysern s'est retranché derrière la doctrine de Hahnemann pour s'autoriser et, en même temps, pour nous qualifier, la société hahnémannienne et mon humble personne, d'exagérées, d'exclusives ou de systématiques, comme si, par aventure, dans les phrases qu'il combat, il avait lu notre profession de foi médicale.

Nous ne rendrons pas à M. le docteur Hysern offense pour offense, chose indigne d'hommes qui se respectent, et qui désirent seulement trouver la vérité dans une discussion loyale et courtoise. Nous le renverrons à ce même livre qu'il nous cite pour qu'il relise ces guérisons rapportées par Hahnemann et ces 294 *articles* de son *Organon*, et voir s'il n'y trouvera pas matière à rectifier la mauvaise opinion que nous lui avons inspirée.

A la vérité, Hahnemann rapporte les guérisons homœopathiques dues au hasard et obtenues à l'aide de médicaments prescrits, les uns à la manière ordinaire, les autres à petites doses, d'autres enfin en *recettes composées*. Mais dans la crainte de voir mal interpréter, par ses adeptes, ces guérisons présentées uniquement pour faire voir que les médicaments qui les avaient réalisées produisaient sur l'homme sain des effets semblables, craignant aussi qu'elles ne les fissent tomber dans des erreurs préjudiciables à la doctrine, il les fit précéder de l'avertissement suivant :

« Si, dans les cas dont le récit va être fait, les doses des médicaments ont dépassé celles que prescrit la méthode homœopathique, il a dû s'ensuivre tout naturellement le danger qu'entraînent en général les hautes doses d'agents homœopathiques. Cependant diverses causes qu'on ne peut pas toujours découvrir, font qu'il arrive assez souvent à des doses, même très-considérables, de remèdes homœopathiques de procurer la guérison sans causer de préjudice notable, soit que la substance végétale ait perdu de son énergie, soit qu'il survienne des évacuations abondantes ayant pour résultat de détruire la plus grande partie de l'effet du remède, soit enfin que l'estomac ait reçu en même temps d'autres substances capables de contre-balancer la force des doses par l'action antidotique qu'elles exercent. »

Dans la note 5 (p. 70) qu'il consacre à ces mêmes guérisons, Hahnemann dit encore :

« S'il est arrivé souvent à la belladone d'échouer dans la rage déclarée, on ne doit pas perdre de vue qu'elle ne peut guérir ici que par sa faculté de produire des effets semblables à ceux de la maladie, et que, par conséquent, on n'aurait dû l'administrer qu'aux plus petites doses possibles, comme tous les remèdes homœopathiques, ce qui sera démontré dans l'*Organon* (p. 273-281) ; mais la plupart du temps on l'a donnée à des doses énormes, de façon que les malades se voyaient nécessairement mourir, non de la maladie, mais du remède. »

Le fondateur de l'homœopathie n'est pas moins explicite dans quelques-uns de ces 294 *articles*, dans lesquels M. Hysern ne trouve rien qui contredise ses affirmations.

Dans le 273ᵉ on lit : « L'appropriation d'un médicament à un cas donné de maladie ne se fonde pas seulement sur son caractère parfaitement homœopathique, mais encore sur l'exiguïté de la dose à laquelle on le

donne. Si l'on administre une dose trop forte d'un remède, même tout à fait homœopathique, elle nuira infailliblement au malade, quoique la substance médicinale soit salutaire de sa nature, car l'impression qui en résulte est trop forte et d'autant plus vivement sentie qu'en vertu de son caractère homœopathique, le remède agit précisément sur les parties de l'organisme qui déjà ont le plus ressenti les atteintes de la maladie naturelle. »

« 274. — C'est pour cette raison qu'un médicament, même homœopathique, devient toujours nuisible quand on le donne à trop haute dose et nuit d'autant plus que la dose est plus forte. Mais l'élévation de la dose elle-même porte d'autant plus préjudice au malade que le remède est plus homœopathique, et une forte dose d'un médicament semblable fera plus de mal qu'une dose également élevée d'une substance médicinale allopathique, c'est-à-dire sans rapport aucun de convenance avec la maladie, car alors l'aggravation homœopathique (§ 151-154), c'est-à-dire la maladie artificielle, très-analogue à la maladie naturelle, que le remède a excitée dans les parties les plus souffrantes de l'organisme, va jusqu'au point de nuire, tandis que, s'il était demeuré dans de justes limites, il aurait effectué une guérison douce, rapide et certaine. »

Dans une note mise au bas de ce paragraphe, Hahnemann dit ce qui suit : « Les éloges que quelques homœopathes peu nombreux ont donnés dans ces derniers temps aux fortes doses, sont dus, d'un côté, à ce qu'ils ont choisi les premières dilutions du médicament, comme je le faisais presque toujours moi-même, il y a vingt ans, alors que je n'avais pas encore été éclairé par l'expérience ; et, d'un autre côté, parce que les médicaments choisis par eux n'étaient pas parfaitement homœopathiques. »

Je me dispenserai de transcrire tout ce que Hahnemann ajoute encore sur ce point de doctrine ; mais il est

nécessaire de l'entendre lorsqu'il traite du degré d'exiguïté qu'il convient de donner au médicament pour qu'il réunisse le double caractère de certitude et de douceur dans son action. « Toutes les subtilités imaginables, dit-il, ne servent à rien dans ce cas. C'est seulement à l'aide d'expériences pures et d'observations exactes que l'on peut arriver au résultat. Il serait absurde d'arguer des grandes doses qu'emploie la pratique vulgaire, dont les médicaments ne s'adressent pas aux parties souffrantes elles-mêmes, mais seulement à celles qui ne sont pas attaquées par la maladie. »

A ces considérations écrites la pratique personnelle du fondateur de l'homœopathie donne encore plus de force, s'il est possible.

Personne ne pourra mettre en doute que Hahnemann avait, au moins autant que M. le docteur Hysern, le désir de réussir. Personne non plus n'imaginera qu'il n'ait pas compris la signification de ces guérisons que lui-même nous a fait connaître. Et, malgré cela, jamais, à notre connaissance, il n'administra à ses malades, à titre de remède homœopathique, aucune substance à doses *massives*, *hautes*, *fortes* et *grandes*.

Il est certain qu'au commencement de sa pratique, avant d'être maîtrisé par l'expérience, comme il le dit lui-même, il usait des plus basses dilutions ; mais tous ceux qui connaissent sa doctrine savent qu'à mesure qu'il observa les aggravations que ces doses produisent, il les réduisit de plus en plus jusqu'au point de donner en général la plus petite partie possible d'une goutte de la 30e dilution.

Assurément nous ne savons comment concilier ces antécédents et ces faits, puisés tous aux sources de la doctrine, avec les affirmations faites par M. le docteur Hysern, qui cherche à s'appuyer aussi sur ces mêmes origines. Si donc il est prouvé par cet exposé que sa théo-

ne et sa pratique ne sont conformes ni à la doctrine ni à la pratique de Hahnemann, nous attendrons qu'il nous donne d'autres raisons pour sa défense.

Au surplus, M. le docteur Hysern est dans son droit et accomplit un devoir de conscience en s'appuyant sur les procédés plus ou moins empiriques de la médecine ordinaire, quand il ne rencontre pas, parce qu'ils n'existent pas, ou parce qu'il ne les connaît pas, des médicaments capables de guérir ces maladies *dynamiques* ou autres *très-graves* et *urgentes* dont il nous parle dans ses notes. Dans ce cas, avant de se croiser les bras à la vue du danger, on doit le conjurer de quelque manière que ce soit, ce qui honore non-seulement M. le docteur Hysern, mais encore tous les médecins qui se trouvent dans les mêmes circonstances. Mais, en supposant que cela puisse s'obtenir par les doses que M. le docteur Hysern appelle *massives*, *hautes* et *fortes*, qui ne peuvent avoir aucun rapport avec la maladie, ce n'est plus de l'homœopathie et cela tombe par conséquent sous l'anathème lancé par Hahnemann contre ceux qui, à titre de remèdes homœopathiques, administrent les médicaments à ces doses.

Je crois que notre impatience est le principal motif qui empêche l'homœopathie de faire des progrès rapides dans sa véritable voie. Déjà, aujourd'hui, à l'aide de nos médicaments dynamisés, nous guérissons infiniment mieux qu'autrefois les maladies très-graves et très-promptement mortelles, telles que le *choléra*, l'*hydrophobie*, la *passion iliaque*, le *croup*, etc. Il y a lieu d'espérer qu'avec de l'étude et de la persévérance nous parviendrons à obtenir ce qui nous manque.

Le scepticisme et l'éclectisme qui s'infiltrent de temps en temps dans nos rangs et qui y font quelques partisans, n'ont d'autre origine que l'abandon de la matière médicale pure de Hahnemann, et l'unique remède à ce mal, c'est la constance et l'étude. Trop souvent il nous arrive

de douter de l'activité de la dilution employée, mais nous ne nous faisons jamais cette question : N'aurions-nous pas mal choisi le médicament ?

M. le docteur Teste (de Paris), si connu par son opiniâtreté au travail et par son talent, a présenté dans le dernier Congrès un mémoire sur la posologie, qui peut se résumer ainsi : *Toutes les doses sont bonnes, si l'on choisit bien le médicament.*

Il en est qui accordent peu d'action aux doses hahnemanniennes ou infinitésimales, sans se rappeler que c'est à elles que le fondateur a dû tout son prestige et son immense réputation. Ils oublient aussi que c'est en l'imitant que Bœnninghausen, Gross, Desguidy, Curie père, Léon Simon, Nuñez et tant d'autres, se sont rendus célèbres. Pourquoi n'arrivons-nous pas à une si grande hauteur ? N'est-ce pas parce que nous n'étudions pas autant qu'eux, et que nous ne connaissons pas aussi bien qu'eux la matière médicale, qui est notre véritable pathologie ? M. le docteur Hysern n'a-t-il pas guéri avec les médicaments dynamisés les maladies si graves qu'il nous indique pour justifier sa théorie, sans se préoccuper de savoir si elles sont ou ne sont pas produites par des causes appelées matérielles ?

N'a-t-il pas sauvé par le moyen des doses infinitésimales quelques-uns de ces nombreux malades qui nous arrivent si souvent exténués par la médecine ordinaire ? — Et pourquoi les a-t-il guéris ? — Parce qu'il a bien choisi le remède réellement homœopathique. — Et par quels moyens sommes-nous arrivés à la connaissance de ces médicaments ? Par l'*expérience pure* et par la *persévérance clinique.*

Nous ne donnons pas de conseils ; mais nous exposons nos idées et nous publions nos appréciations en affirmant par les raisonnements consignés dans cet article, que les opinions émises par M. Hysern sont en dehors de la doc-

trine hahnemannienne, et que leur pratique appartient à l'empirisme et non à la médecine réformatrice que nous défendons. *Signé* : Tomás PELLICER.

Madrid, 20 octobre 1867.

Tel est l'état des choses à Madrid, relativement à cette question. Nous verrons par la suite ce que M. Hysern répondra à M. Pellicer et aussi à la rédaction de *el Criterio médico*. Quoi qu'il en soit, il est permis de penser qu'en portant son toast, notre honorable confrère, M. le docteur Ozanam, était bien loin de s'attendre à de pareilles conséquences. Dr Victor CHANCEREL.

CLINIQUE ÉTRANGÈRE

Action de *calcarea carbonica*, 30e dilution, dans la diarrhée des enfants, par le docteur Goulon jeune, de Weimar (*Allgem. Zeitung*, n. 19, vol. LXXV, 11 novembre 1867) :

« Il n'est pas rare, quand on pratique la médecine des enfants, de rencontrer chez les nouveau-nés des diarrhées qui durent dix jours et même plus. Les selles sont tantôt verdâtres, tantôt jaunes; aucune douleur vive ne les accompagne; d'autres fois, les matières sont aqueuses ou en bouillie. L'état général ne tarde pas à être atteint en raison de la persistance du mal; les tissus deviennent pâles et flasques, l'appétit se perd. »

« L'allopathie oppose à cet état, qu'elle rapporte souvent au travail de la dentition, soit l'opium, soit l'ipécacuanha, soit encore la magnésie ou la rhubarbe, ou encore les lavements astringents; l'homœopathie prescrit *calcarea carbonica*, qu'il faut donner à la 30e dilution. »

L'auteur ajoute que dans quatre cas qu'il a eu à traiter en peu de temps, ce médicament lui a parfaitement réussi. D'autres fois, il a dû donner ensuite *phosphorus*. Dans ce cas, il remettait huit doses aux parents; les quatre premières contenant *calcarea*, les quatre autres *phosph*. Il faisait prendre une dose toutes les trois heures. L'auteur recommande cette expérience à ceux qui doutent de l'action des doses infinitésimales.

NOUVELLES

On lit dans *el Criterio médico* (n° du 25 novembre 1867): « Le docteur Juan Sanllehy, médecin homœopathe distingué de Barcelone, membre correspondant de la Société hahnemannienne de Madrid, vient d'être nommé par Sa Majesté, commandeur de l'ordre royal de Charles III. »

—

Le docteur Imbert-Gourbeyre vient d'être autorisé par Son Excellence le ministre de l'instruction publique à ouvrir à Nice des Conférences publiques sur l'homœopathie. Notre honorable confrère les commencera prochainement. Nous apprenons que le docteur Perrussel a commencé aussi des Conférences analogues, à Menton. Tous nos vœux sont pour le succès légitime de ce double enseignement.

—

Nous recevons le premier numéro d'un journal fondé et dirigé par notre honorable confrère le docteur Chargé. Ce journal a pour titre : *Bibliothèque homœopathique, par une Société de médecins*. Cette nouvelle publication a nonseulement pour but la défense de l'homœopathie, mais

encore sa vulgarisation, œuvre délicate à tous égards, et de plus, œuvre de dévouement et de propagation. Nous applaudissons de grand cœur à cette nouvelle création.

—

Dans une série d'articles sur le *climat de Menton et de la rivière de Gênes, au point de vue médical*, articles publiés dans un journal de la localité, *l'Indicateur de Menton*, leur auteur, le docteur Bennett, a cru devoir mettre ses lecteurs en garde contre ce qu'il appelle *les avances illusoires de l'homœopathie*. Ce qu'il y a de plus curieux, c'est que ce médecin déclare en même temps que la phthisie est une *maladie qui, malgré les progrès de la médecine, est toujours un décret de mort pour la plupart de ceux qu'elle attaque*. S'il en est ainsi pour les phthisiques qui s'adressent à l'allopathie, même sur les bords de la rivière de Gênes et sous le climat de Menton, il faut convenir que ces malheureux malades ont bien quelque droit de demander ailleurs ce que la médecine officielle ne peut leur offrir, et cela sans *tenter la Providence*, comme le prétend l'auteur. Que M. Bennett essaye de conserver les malades qu'il pense pouvoir guérir, cela se conçoit; mais qu'il fasse un reproche d'abandonner ce qu'il nomme la *science vraie* à ceux que cette science voue à une mort certaine, c'est dépasser les bornes de la logique et du bon sens. L'article du docteur Bennett a reçu deux réponses : l'une due à la plume d'un ami de l'homœopathie, le colonel Seymour-Hamilton, l'autre écrite par notre confrère le docteur Arnulphy, de Nice, et publiée par lui dans le journal de cette ville. Les auteurs de ces deux réponses n'ont pas eu de peine à prouver que l'homœopathie n'avait pas d'avances à faire aux phthisiques, et que le meilleur moyen pour le docteur Bennett de retenir ces pauvres malades, serait de les améliorer, surtout de les guérir.

Mort de M. Flourens. — Les sciences naturelles viennent de perdre un de leurs plus illustres représentants. Successeur direct de Georges Cuvier, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences, membre de l'Académie française, professeur au Muséum et au Collége de France, etc., M. Flourens laisse des places nombreuses qui seront remplies, mais où il sera difficilement remplacé.

Le plus beau titre de gloire du célèbre défunt se trouve dans ses travaux sur le système nerveux, travaux qui tous eurent pour objet la localisation de certains actes dévolus à ce système. Malheureusement, en étudiant la vie dans deux de ses propriétés, il oublia trop de la juger dans son ensemble ; la sensibilité et la motilité l'absorbèrent, et il ne sut s'élever jusqu'à la force vitale.

Écrivain élégant, M. Flourens sut aborder la science de manière à la vulgariser, continuant pour l'histoire naturelle la direction imprimée par Arago à l'astronomie. Quoi de plus charmant que son opuscule sur la phrénologie et celui où il suivit pas à pas la découverte de la circulation ! Quoi de plus hardi que son livre sur la longévité !

Mais ici, hélas ! si le précepte a été donné, il n'a pu être observé. Il ne suffisait pas à la démonstration de cette thèse, qui consistait à reculer le terme de l'existence humaine, et à lui faire dépasser l'étendue d'un siècle, d'accumuler des raisons spécieuses, il fallait atteindre jusqu'aux limites posées. Cette fois encore le savant a été vaincu, la Providence a parlé, et il a fallu se soumettre.

Puisse le nom du secrétaire perpétuel de l'Institut être le dernier qu'il nous faille inscrire, cette année, sur cette liste funèbre déjà si longue, et où se trouvent réunis ceux des représentants les plus illustres de la médecine, de la chirurgie et de l'homœopathie !

La question de la libre dispensation des médicaments se réveille en Prusse; cela ne doit pas nous surprendre. En présence des modifications qui se produisent au sein de l'Allemagne, nos confrères ont pensé que le moment était venu de revendiquer le droit qui leur avait été autrefois reconnu. La Prusse agrandie sera-t-elle aussi juste que la Prusse limitée? L'avenir le dira.

BIBLIOGRAPHIE

M. le docteur Cramoisy vient de publier chez Dentu et chez J.-B. Baillière, une petite brochure intitulée: *Quelques remarques pratiques sur les maladies des femmes, suivies de conseils relatifs aux soins hygiéniques et au régime à observer pendant leur traitement.*

Ce livre est adressé exclusivement aux malades et non aux médecins, aussi éprouvons-nous quelque embarras pour en rendre compte. L'auteur n'ayant pas cru devoir parler du traitement médical des maladies des femmes, qui aurait eu de l'utilité pour nous, et pensant avec quelque raison qu'il sera beaucoup plus facile, pour ses lectrices, d'aller consulter un médecin spécial que de se traiter elle-même, son travail manque de tout détail pratique.

Les conseils relatifs aux soins hygiéniques constituent la partie la plus utile du livre; le lecteur y trouvera quelques renseignements qui ne manquent pas d'intérêt.

Le régime pendant le traitement des maladies des femmes ne s'écarte pas de celui que nous recommandons à nos malades dans les affections aiguës ou chroniques.

J'ajouterai qu'il est assez difficile, en lisant cet opuscule, de savoir à quelle école appartient M. Cramoisy: car le mot homœopathie ne se trouve pas dans son livre. Tou-

tefois, à la page 31, l'auteur se félicite « d'avoir eu la bonne fortune d'étudier les médicaments d'après la pathogénésie de Samuel Hahnemann. » Nous l'en félicitons également; mais nous aurions désiré qu'il nous fît connaître, comme l'a fait avec tant de bonheur le docteur Jahr[1], ce que la pratique de l'homœopathie lui a appris relativement aux moyens qu'il faut employer dans ces traitements. Puisse M. Cramoisy écrire bientôt pour des médecins homœopathes, et leur donner, d'une façon moins sommaire, les résultats de son expérience! Dr Boyer.

[1] *Traitement homœopathique des maladies des femmes.*

LIVRES REÇUS

I. Quelques remarques pratiques sur les maladies des femmes, suivies de conseils relatifs aux soins hygiéniques et au régime à observer pendant leur traitement, par le docteur Cramoisy.
II. Causeries cliniques, homœopathiques, par le docteur Gallavardin, de Lyon.
III. Bibliothèque homœopathique, par une Société de médecins, sous la direction du docteur Chargé (échange).
IV. El Criterio médico (échange), t. VIII, n° 23.
V. Gazetta omiopatica di Roma, n° 1-9, t. XIII (id.).
VI. Allgemeine homœopatische Zeitung, n° de décembre 1867 (id.).

ERRATA

Page 9, ligne 21, au lieu de *amenées*, lisez *annexées*.

Page 17, au lieu de *Bulletin de l'art de guérir*, fondé par le docteur Jahr, lire *Bulletin de l'art de guérir selon la doctrine de Hahnemann*, journal fondé par le docteur Jahr (1861) et continué avec la collaboration du docteur Perrussel.

Page 24, au lieu de *tous* les après-midi, lire *toutes* les après-midi.

Page 30, au lieu de *faim* incessante, lire *soif* incessante.

Pour toutes les nouvelles :
Le secrétaire de la rédaction,
Dr LÉON SIMON FILS.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

DE L'HOMŒOPATHIE

DANS LES MALADIES DITES CHIRURGICALES

PAR LE DOCTEUR A. BOYER

(SUITE [1])

I

MALADIES CHIRURGICALES QUI PEUVENT ÊTRE GUÉRIES PAR LA MÉDECINE SEULE, SANS L'INTERVENTION DU CHIRURGIEN.

ABCÈS. — Je n'ai point à donner ici les caractères qui permettent de reconnaître les abcès, je ne dois m'occuper que de leur traitement.

On a vu quelquefois le pus de petits abcès se resorber spontanément, mais cette terminaison est très-rare et il n'y faut pas compter (Laugier).

Les efforts des chirurgiens doivent tendre à favoriser l'avortement de l'abcès, c'est-à-dire la résolution du phlegmon qui lui donne naissance. Mais, dit encore Laugier (*Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie*, art. ABCÈS), « le plus souvent l'abcès se forme en dépit des moyens destinés à combattre l'inflammation. La seule ressource qui reste consiste à ouvrir l'abcès et à faciliter la sortie du pus, je veux parler de l'abcès phlegmoneux. »

Le médecin homœopathe n'est pas aussi complétement désarmé quand il s'agit d'obtenir la résolution. On arrive souvent à ce résultat avec *Arn. bell. bry. cham. hep. merc. pulsat. phosph. sulf.* Les symptômes généraux cèdent en général, à l'*aconit*, pris seulement pendant vingt-quatre

[1] Voy. *l'Hahnemannisme*, p. 37, 68.

heures. L'arnica suffit quelquefois pour améliorer rapidement tous les symptômes, tant locaux que généraux.

Quant à l'abcès proprement dit, il est rapidement modifié sous l'influence de *hepar*, si la fluctuation tend à se montrer. En général, on obtient la formation de l'abcès en vingt-quatre ou quarante-huit heures, et ce qu'il y a de remarquable, c'est que dans les cas où la formation de l'abcès est entravée par la présence d'aponévroses résistantes, qui tendent à faire fuser le pus vers les parties profondes, le travail de réaction produit par nos médicaments arrive presque toujours à amener le pus au dehors. C'est ainsi que j'ai pu observer un abcès profond de l'aisselle, qui arriva rapidement à la surface et qui fut ouvert avec une simple piqûre de lancette. J'ai publié cette observation dans le *Bulletin de la Société médicale homœpathique de France* (fév. 1865).

L'abcès de l'aisselle s'était formé à la suite d'un engorgement glandulaire, survenu après une piqûre d'origine virulente à l'index de la main droite. La résolution de la glande ne put être obtenue, et bientôt un vaste abcès phlegmoneux se montra dans l'aisselle. Une simple ponction suffit pour vider l'abcès, comme je l'ai dit, et grâce à *Graphites*, qui diminua la suppuration dans une proportion considérable (en vingt-quatre heures seulement), la guérison complète fut obtenue en quelques jours.

Les faits du même genre ne sont pas rares, et même il arrive souvent que l'on n'est pas obligé de recourir à la lancette. C'est ce qui eut lieu dans le cas suivant :

Abcès phlegmoneux de l'aisselle gauche, s'étendant en avant jusque sous la glande mammaire du côté correspondant.

Madame L... âgée de 65 ans, d'un tempérament lymphatique, très-chargée d'embonpoint, fut atteinte d'un phlegmon de l'aisselle qui s'étendait jusque sous

la glande mammaire du côté gauche et en arrière jusqu'au niveau de l'omoplate. Le gonflement était d'autant plus considérable que les seins étaient énormement développés. Quand je fus demandé pour la première fois, la maladie datait de six jours seulement : la malade ressentait des douleurs lancinantes très-vives ; le sein était d'un rouge violacé et tellement déformé, que le mamelon rétracté se portait vers les parties profondes ; on aurait pu croire à l'existence d'une tumeur carcéreuse enflammée, d'autant plus que la malade, fatiguée par l'insomnie et la fièvre, était d'une pâleur extrême.

Après m'être assuré que la maladie ne remontait pas au delà de quelques jours, et qu'il n'y avait jamais eu de tumeur au sein, je songeai à obtenir la formation d'un abcès qui me parut être la terminaison la plus favorable.

Je prescrivis *belladone*, 12 dil., de quatre en quatre heures, afin d'obtenir une diminution de la rougeur. Le médicament devait être pris pendant deux jours.

Sous son influence la rougeur diminua en effet, mais il n'y avait point alors de fluctuation bien apparente ; le sein était énorme et comme soulevé ; la tumeur s'étendait jusque dans le dos. Je donnai alors *hepar. sulf.* 12[e], trois gouttes dans 125 grammes, une cuillerée de trois en trois heures.

Le surlendemain on vint me prévenir que l'abcès s'était vidé spontanément.

Je me rendis aussitôt auprès de madame L... qui habitait Saint-Germain, et je pus reconnaître en effet que l'abcès, après avoir distendu la peau, s'était échappé au dehors par une petite ouverture située à la partie supérieure et externe du sein. Le pus était sorti avec tant de violence qu'il avait jailli au loin comme poussé par un piston. La distension en effet était énorme et la tumeur extrêmement dure. Je reconnus par un examen attentif

que l'abcès était sous-mammaire, qu'il avait envahi non-seulement l'aisselle, mais encore la paroi antérieure de la poitrine ; car, en comprimant méthodiquement la glande et la partie antérieure de l'aisselle, j'arrivai à faire sortir une très-grande quantité de pus. Je prescrivis encore *hepar.* pendant vingt-quatre heures, puis *silicea* une goutte de la 30[e] dilution. J'avais introduit une petite mèche dans l'ouverture, afin d'empêcher son occlusion trop rapide, toutefois la mèche ne put rester en place et ne remplit pas le but que je m'étais proposé.

La suppuration continua, en diminuant, pendant trois jours, puis il ne sortit bientôt plus par l'ouverture qu'un peu de sérosité roussâtre; au bout de huit jours l'abcès était complétement cicatrisé, il n'y avait eu ni résorbtion purulente ni décollement. Je ne saurais trop insister sur ce point ; l'abcès tout entier, malgré son volume énorme, se vida par une seule ouverture qui n'était même pas située à sa partie déclive.

Cette observation est d'autant plus remarquable que, quelques années auparavant, la malade avait eu un phlegmon de la cuisse traité par des incisions, et qu'elle dut alors garder le lit pendant plus de trois mois.

Il résulte de ce fait et de ceux du même genre qui ont été signalés :

1° Que les abcès volumineux, même les plus graves, situés profondément, peuvent s'ouvrir spontanément quand le malade est soumis à un traitement homœopatique convenable ;

2° Qu'il est très-rare de voir alors de nouveaux abcès se produire ainsi que des fusées purulentes, et que les contre-ouvertures deviennent inutiles. L'abcès se cicatrisant d'abord vers les parties les plus profondes, les parois revenant sur elles mêmes et rétrécissant ainsi successivement l'étendue du foyer ;

3° Que la cicatrisation est infiniment plus rapide, et que



le médecin homœopathe doit éviter toujours de larges débridements qui laissent après eux des cicatrices difformes, et qui, en donnant accès à l'air dans l'intérieur de l'abcès, retardent la guérison quand ils ne l'empêchent pas complétement.

Je n'ai pas besoin d'ajouter que cette observation montre encore l'action des doses infinitésimales se produisant malgré les conditions matérielles les plus défavorables à la guérison : un foyer profond situé sous la glande mammaire, et une toute petite ouverture placée presque à la partie supérieure de l'abcès chez une personne âgée et d'un embonpoint excessif.

Dans le premier cas que j'ai rappelé, la nature virulente de l'abcès ne fut point un obstacle à la guérison définitive.

Je rapprocherai des faits qui précèdent, et que j'ai été à même d'étudier, les observations non moins concluantes du docteur Goullon, publiées dans la *Gazette homœopathique allemande* et traduites, dans l'*Art médical*, par le docteur Champeaux (7 sept. 1864, p. 203).

C'est ainsi que le médecin de Weimar a pu guérir avec *silicea* donné à la 24ᵉ et à la 30ᵉ dilution un abcès énorme de la cuisse survenu à la suite d'une fièvre typhoïde. Le membre était doublé de volume, l'abcès était situé au côté externe de la cuisse, au-dessous du grand trochanter ; il se vida spontanément et il sortit trois ou quatre litres de pus couleur chocolat. La suppuration, chose bien remarquable, fut tarie en dix jours seulement. *China* dissipa la faiblesse et permit aux réactions curatives de s'accomplir rapidement, malgré les conditions en apparence les plus défavorables à la guérison, et l'affaiblissement du sujet convalescent d'une fièvre typhoïde.

Dans son travail, le docteur Goullon arrive à cette conclusion, que la *silice*, donnée à la 24ᵉ et à la 30ᵉ dilution, en globules ou en gouttes, suffit à la maturation et à

l'ouverture spontanée de tout abcès, quelle que soit sa nature ou son siége, à moins toutefois que les parties qui le recouvrent ne soient extrêmement dures, comme il arrive, par exemple, à la paume des mains et à la plante des pieds. Dans ce cas, une simple piqûre de lancette est indispensable, mais suffit à la guérison.

Je n'oserais pas être aussi affirmatif que le docteur Goullon sur la spécificité de *silicea ;* toujours est-il que les quelques faits que je viens d'énumérer, suffisent pour démontrer la supériorité du traitement homœopathique, et pour établir que le pronostic des abcès, même les plus volumineux, est beaucoup moins grave qu'on ne l'enseigne dans les traités de chirurgie.

J'ajouterai encore que les quelques médicaments qui ont été donnés sont loin d'être les seuls que l'on puisse proscrire avec avantage. Les détails qui suivent suffiront à le prouver.

TRAITEMENT DU PHLEGMON ET DE L'ABCÈS PHLEGMONEUX

J'ai réuni dans un même paragraphe le traitement homœopathique du phlegmon et de l'acès phlegmoneux, parce que les abcès aigus sont une conséquence très-fréquente de l'inflammation du tissu cellulaire.

Les moyens locaux dont le médecin homœopathe doit se servir sont peu nombreux, mais ils ont une action calmante qui ne doit pas être négligée. Ainsi, les cataplasmes de farine de graine de lin, les lotions avec des substances émollientes sont assez souvent utiles, quoiqu'il ne faille pas en abuser.

Les compresses imbibées d'une solution arniquée rendent de grands services, et souvent elles font la base du traitement local homœopathique. On pourrait aussi faire usage de la glycérine arniquée, qui participe des propriétés de l'arnica et de celles des corps gras.



Le cérat simple est presque la seule pommade que l'on puisse, sans inconvénient, appliquer sur les abcès en voie de formation et surtout quand ils sont ouverts; parce que cette substance, n'ayant point par elle-même d'action médicamenteuse, empêche seulement l'adhérence des pièces du pansement par l'huile d'amandes douces qui entre dans sa composition ; l'axonge aurait les mêmes effets.

Les onguents maturatifs de toute sorte, les substances irritantes doivent être évités avec le plus grand soin.

Je n'ai pas besoin d'ajouter que l'emploi des irritants, qui aurait pour but de ramener une inflammation dont on redouterait la répercussion, doit être absolument interdit.

Il est inutile d'ouvrir les abcès phlegmoneux dès que la fluctuation peut être perçue ; pratique, qui a été recommandée par plusieurs chirurgiens, entre autres par M. Broca, sous prétexte que le pus engendre le pus et que, en lui donnant issue au dehors, le plus tôt possible, on abrége ainsi la durée de la maladie.

Nous avons déjà dit quelle doit être la conduite du chirurgien dans ce cas, nous n'avons pas à y revenir.

Le traitement médical interne homœopathique est bien plus important que celui que nous venons d'examiner.

L'expérience a prouvé que l'*arnica* doit toujours être employé au début d'un phlegmon, quand on lui reconnaît une cause traumatique. La fièvre et des accidents généraux cèdent en général très-rapidement à l'emploi de ce médicament, et l'état local se modifie aussi rapidement avec des compresses imbibées d'une solution d'Arnica.

Les accidents qui succèdent aux lésions traumatiques étendues, et l'ébranlement qui en est la conséquence, sont souvent enrayés par l'*arnica*. Chacun sait les services importants qu'il peut rendre dans les contusions, aussi

bien générales que locales. Aussi, le nom de *panacœa lapsorum*, que l'on a donné à ce médicament, ne paraît-il pas exagéré, surtout quand on en fait un emploi méthodique. Il se recommande surtout dans les douleurs de meurtrissures, tiraillantes, lancinantes et fourmillantes, comme il arrive dans la formation des abcès. Les efforts physiques aggravent toujours les douleurs auxquelles convient l'*arnica*. Les malades sont aussi moins bien le soir et la nuit. Dans le phlegmon, cette aggravation est très-marquée.

L'*aconitum* sera ensuite utile si la fièvre est violente et si elle ne cède pas à l'*arnica*.

Après l'*arnica*, l'on peut recourir à *belladona* avec l'espoir de limiter l'étendue du phlegmon, surtout si les parties sont d'un rouge vif, très-douloureuses au plus léger contact. Quoique ce médicament convienne pour faire avorter les abcès, il n'en favorise pas moins leur développement quand il est indiqué par l'ensemble des symptômes. Notre confrère et ami, le docteur Desterne, nous a communiqué un cas de phlegmon péri-utérin qui s'ouvrit spontanément par le rectum, sous l'influence de *belladone*. La malade, si je ne me trompe, avait déjà eu la même affection à la suite de laquelle elle avait couru les plus grands dangers. Depuis la guérison, qui date de plusieurs années, de nouveaux accidents ne se sont pas reproduits.

Hepar sulphuris est un médicament des plus importants dans le traitement des abcès phlegmoneux. J'ai eu souvent occasion de l'employer, et j'ai vu qu'il favorisait singulièrement la formation du pus, de sorte que, sous son influence, on peut voir les phlegmons les plus étendus se circonscrire en vingt-quatre ou quarante-huit heures, et donner naissance à des abcès d'un petit volume. Il convient aussi dans l'inflammation des glandes qui tendent à la suppuration, dans l'inflammation de la peau en général et quand les téguments s'ulcèrent avec une grande

facilité, ou lorsque la guérison des lésions cutanées se fait attendre.

Silicea, d'après le Dr Goullon, serait le spécifique des abcès. Sans lui accorder une aussi grande valeur, j'ai observé que ce médicament était surtout utile dans la cicatrisation des abcès en général ; il suffit dans la plupart des cas.

China, si le malade est affaibli par la suppuration, et s'il est atteint de diarrhée colliquative, rendra de grands services.

Arsenicum et *phosphorus* sont dans le même cas, si la plaie a un mauvais aspect et si la suppuration est ichoreuse et fétide.

Mercurius succède avec avantage à *hepar* pour faciliter et limiter en même temps la suppuration.

On pourra consulter encore, d'après Hirschell, *aurum*, *calcarea*.

Je ne puis passer sous silence *graphites* dont j'ai constaté l'efficacité dans le phlegmon de l'aisselle, survenu à la suite d'une piqûre virulente et après un engorgement des ganglions de l'aisselle. M. Simon père avait eu plusieurs fois occasion de vérifier l'efficacité de *graphites* dans des cas analogues, et notamment dans les abcès du sein.

D'après M. Jahr, les meilleurs médicaments dans le phlegmon sont : *Ars.*, *bell.*, *bry.* , *cham.*, *hep.*, *merc.*, *puls.*, *phos.*, *sulf.*

Arsenic, quand il y a douleurs brûlantes. *Bryone*, quand la peau est chaude et tendue, pâle ou rouge. *Belladone*, quand la rougeur est étendue. *Hep.* et *Phos.*, si la tumeur est douloureuse au toucher. *Pulsatille*, quand il y a une auréole rouge autour de la tumeur : comme intercurrent, ce médicament peut être très-utile.

Mon but n'est pas de donner ici le traitement complet du phlegmon, j'ai seulement voulu fournir au médecin quelques indications.

3° Panaris. — Le panaris est une sorte de phlegmon qui, en raison de son siége, offre des caractères particuliers, et exige, au dire des allopathes, une intervention prompte du chirurgien, qui en ouvrant la tumeur, fait cesser rapidement la douleur, et les accidents de compression qui peuvent amener la gangrène, et même la nécrose d'une ou de plusieurs phalanges. La disposition anatomique des doigts ne permet point la distension facile des parties molles et la sortie du pus, en sorte que celui-ci peut fuser dans la paume de la main, disséquer, pour ainsi dire, les muscles et les tendons de cette région, et même se porter jusque dans les interstices musculaires de l'avant-bras.

Le pronostic, dans ce cas, est très-grave, et le malade peut souvent ne pas conserver l'usage de la main. De là la nécessité, au dire de l'allopathie, d'ouvrir promptement les panaris, surtout quand ils sont sous-aponévrotiques, afin d'éviter la gangrène et les accidents de compression qui sont très-douloureux.

Avec le traitement homœopathique, la nécessité d'ouvrir promptement les panaris n'est pas aussi impérieuse, quoiqu'il ne faille jamais la négliger dans les cas graves.

Il n'est pas un médecin homœopathe qui n'ait eu l'occasion de traiter des panaris. J'ai publié, dans le *Bulletin de la Société homœopathique de France* (février, 1865), une observation de panaris double de l'index de la main droite, que je vais rappeler en quelques mots. Le premier panaris se développa rapidement et arriva à suppuration avec *hep. sulf.* Le second abcès, qui succéda au premier, était plus profond et accompagné d'une douleur très-vive qui s'étendait dans tout l'avant-bras et empêchait complétement le sommeil. *Silicea* fut donnée à la 30ᵉ dilution. Dès la seconde cuillerée la douleur cessa complétement, le sommeil fut possible, et le lendemain le pus se fit jour par l'ouverture du premier abcès. *Silicea* fut

continuée pendant trois jours, au bout desquels le bourbillon fut enlevé et la plaie se cicatrisa dès lors très-rapidement.

Le même malade, deux années auparavant, pour un panaris fut souffrant pendant trois mois. Les incisions et les cataplasmes avaient été, dans ce cas, les seuls moyens employés.

Le Dr Goullon considère la disparition rapide de la douleur dans le panaris comme un des effets de *Silicea*. Il a cité plusieurs cas de guérison avec la silice dans le travail dont j'ai déjà parlé.

Il serait inexact de dire qu'avec nos médicaments il est toujours inutile d'ouvrir les panaris, même dans les cas graves; mais l'ouverture prématurée de ces abcès est inutile.

Malgré les soins les mieux entendus et l'emploi des remèdes les mieux appropriés, on ne peut toujours arrêter les accidents.

Ainsi, j'ai eu l'occasion de traiter pour un panaris un malade profondément débilité, qui fut pris d'une diarrhée rebelle, et chez lequel les réactions provoquées par les médicaments furent pendant longtemps incomplètes. Le doigt indicateur droit fut le premier envahi; puis successivement le medius, le pouce, enfin la paume de la main, devinrent le siége d'abcès nombreux; la peau, excessivement dure (le malade est emballeur), s'opposait à la sortie du pus; et, malgré plusieurs incisions, je ne pus éviter les fusées de pus dans la paume de la main.

En dépit de tous ces accidents, le malade est complétement guéri, la santé générale est améliorée, il conserve l'intégrité des mouvements des doigts. *Belladone*, *hepar*, *silicea*, *china*, *arsenic et phosphore* furent les médicaments employés.

On a recommandé dans le panaris un médicament qui serait spécifique. Sous son influence la douleur cesserait

très-rapidement et la suppuration s'arrêterait, ou, si elle se produit, le pus se ferait jour au dehors sans qu'il soit jamais nécessaire de faire d'incision. Ce médicament est *myristica sebifera*, que je n'ai pas eu occasion d'employer.

Quoique le panaris ne soit qu'un phlegmon ayant son siége aux doigts, j'ai cru devoir en parler avec quelques détails, parce qu'il entraîne à sa suite des accidents graves, quand il est abandonné à lui-même ou traité par les incisions seules, tandis que le traitement homœopathique peut, le plus souvent, amener une guérison rapide.

(*A continuer.*)

THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE

NITRI-ACIDUM

PAR LE DOCTEUR DESTERNE

—

(SUITE [1])

---

§ 11. « *Goût amer dans la bouche*, même après avoir mangé ; goût douceâtre dans la bouche[2]. »

Hartmann cite *nitri-ac.* contre la *salivation critique des fièvres*.

Le docteur Oliveira en a publié un bel exemple : une demoiselle de 26 ans, affectée d'une consomption lente, avait vu tous les accidents se juger à la suite d'une *salivation* tellement copieuse, qu'elle remplissait chaque jour quatre ou cinq cuvettes. Ayant été atteinte de nouveau d'une pneumonie très-grave, le même phénomène cri-

[1] Voy. *l'Hahnemannisme*, p. 55.

[2] Que l'on nous permette de rappeler que les avis cliniques placés en tête de chaque paragraphe sont tirés des considérations préliminaires que Hahnemann a données dans son *Traité des maladies chroniques* sur chaque médicament.

tique se renouvela. Il persistait déjà depuis trois jours, et il menaçait d'épuiser le reste des forces de la convalescente. En vingt-quatre heures *Nitri-ac.*, 30e/1gtt deux doses, y coupa court comme par enchantement.

Le docteur Kirsch a appliqué *nitri-ac.* avec le même succès chez un enfant de 5 ans, qui avait depuis deux ans une abondante *salivation*. Les dents étaient déchaussées, noires, cariées; la bouche exhalait une odeur putride, repoussante. L'enfant mouillait sept ou huit mouchoirs par jour. Son visage était pâle, et le soir il y avait de la chaleur avec un mouvement fébrile du pouls et une diarrhée colliquative. Tout annonçait une consomption. Trois ou quatre semaines après *nitri-ac.* 30e, l'enfant avait bonne mine, l'odeur de l'haleine avait disparu, et il ne mouillait plus que trois ou quatre mouchoirs par jour. *Phosph.*, 30e, fut donné ensuite, puis l'on revint à *nitri-ac.*, et l'enfant guérit.

Hartmann conseille *nitri-ac.* dans la *glossite*, lorsque l'inflammation reconnaît pour cause des ulcères de la cavité buccale — et contre l'*induration de la langue* consécutive à son inflammation.

Sous le titre de *Ranule*, Hartlaub rapporte qu'une fille de 18 ans éprouvait comme une sorte d'obstacle dans la bouche; la langue était quelquefois comme raide. L'on voyait sous la langue, des deux côtés, auprès du frein, des tumeurs d'un gris violet, presque transparentes et bilieuses, à surface plate, du volume d'une noisette coupée par le milieu. Quoique indolentes, elles causaient quelque douleur en pressant extérieurement sur la joue et en mangeant. La malade en faisait sortir parfois une eau amère. Des vertiges et des déchirements dans les bras s'ajoutaient à cet état. *Thuya* eut pour effet de diminuer quelque peu le volume des tumeurs ; mais les membres étaient comme paralysés, ce qui avait eu lieu quelquefois déjà à un moindre degré. — *Nitri-ac.* 4/24e, les tumeurs dimi-

nuèrent encore considérablement, et les douleurs déchirantes des bras ne reparurent plus. Ces deux médicaments furent de nouveau repris alternativement; puis *ambr.* et *calc.* achevèrent la guérison.

Hartmann donne *nitri-ac.*, après *merc.* dans les complications du *muguet* avec la syphilis, lorsque la salive a un goût âcre, qu'elle est très-corrosive et détermine des ulcérations sur les parties extérieures de la face, les lèvres, le menton, la peau des joues; s'il existe en même temps sur diverses parties du corps des pustules entourées d'un cercle rouge, pustules qui laissent des cicatrices indélébiles après leur guérison, et se reproduisent sans cesse sur des régions nouvelles. Il y a certains cas dans lesquels il faut donner après lui une ou deux doses de *tart-emetic.*, lesquelles doivent être parfois alternées de nouveau avec *nitri-ac.* (*maladies des enfants*).

Hartmann a cité *nitri-ac.* dans le *scorbut de la bouche* ou *stomacace*.

C'est un médicament précieux, dit Vehsemeyer, dans certaines espèces de *stomacaces* avec fréquents saignements des gencives, vacillement des dents et mauvaise haleine, comme dans la salivation mercurielle.

Weber constate que la guérison de cette affection est moins facile chez l'adulte que dans l'enfance. Cependant *nitri-ac.* 30e rendait encore les plus grands services lorsqu'il existait des ulcérations profondes, exhalant une odeur putride, accompagnées de salivation, avec mastication et déglutition difficiles, impossibilité d'ouvrir la bouche, saignement de gencives au plus léger attouchement; lorsque le malade avalait mieux quelque chose de chaud, et que les choses froides redoublaient ses douleurs, lorsqu'enfin l'ulcération dès le début avait un aspect lardacé, et finissait par devenir foncée, sale, sans couleur déterminée. En quarante-huit heures, *nitri-ac.* dissipait les douleurs; les ulcérations se nettoyaient, se rétrécissaient;

la déglutition devenait en même temps plus facile, et l'amélioration marchait progressivement. Il fallait néanmoins encore de dix à vingt jours pour obtenir la guérison complète.

Nitri-ac. convient pour Héring, après l'emploi de *merc.* Il aura la préférence sur *carbo. v.* en cas d'ulcération.

§ 12. « Soif, dans la phthisie pulmonaire; dégoût des aliments tirés du règne animal; inaptitude à digérer le lait; nausées après avoir mangé des choses grasses; sueur pendant et après le repas; sentiment de plénitude dans l'estomac après avoir mangé; lassitude après le dîner, rapports acides, envie de vomir; haut-le-corps après avoir avoir bu vite; élancements au creux de l'estomac. »

Hartmann regarde ce médicament comme d'un bon emploi dans les *gastralgies* associées à une diarrhée, ou se déclarant chez les sujets qui ont été atteints plusieurs fois de syphilis ou qui ont fait abus de mercure. Le symptôme principal est le griffement spasmodique dans l'estomac, et le creux de l'estomac, qui remonte dans la poitrine et rend l'haleine courte.

Nitri-ac. convient parfaitement, dit Vehsemeyer, contre les malaises, les hauts-le-corps, les vomissements provenant d'aigreurs dans l'estomac qu'éprouvent le matin les personnes qui boivent du vin, surtout celui de la Moselle. Il a guéri un nombre considérable de cas semblables.

Le docteur Dunsford a guéri avec *nitri-ac.*, 3/30, une gastralgie qui durait depuis plus de vingt ans chez une femme de 56 ans. Sans être très-aiguës, les douleurs fatiguaient beaucoup par leur durée et leurs fréquents retours; elles survenaient ordinairement après et souvent entre les repas, lorsque l'estomac était vide, surtout par les temps humides. La douleur était sourde dans la ré-

gion de l'estomac, et il s'y ajoutait une sensation remarquable de froid comme s'il y avait eu dans l'estomac un morceau de glace ; face pâle, jaunâtre ; traits tirés ; maux de tête fréquents ; maux de reins et grande fatigue. — Le médicament détermina le lendemain une attaque plus forte que de coutume ; les jours suivants, les attaques furent plus faibles; en répétant *nitri-ac.*, elles cessèrent entièrement.

Le docteur Gueyrard a fait suivre *lycop. carbo-v. sep.* de *nitri-ac.*, de chacun 1/30, chez un homme atteint consécutivement à un rhumatisme articulaire de dyspepsie avec vomissement des aliments et de migraines se renouvelant tous les deux ou trois jours. La céphalalgie était compressive, comme produite par une corde fortement serrée; la langue était saburrale; la peau sèche et aride; la constipation alternait avec la diarrhée; les urines étaient quelquefois sablonneuses et il y avait facilité à se refroidir.

Un malade avait souffert, pendant 15 ans, rapporte Weber, à la suite d'une gale répercutée, de fortes migraines, de douleurs pressives dans l'estomac et de serrements violents dans l'hypocondre droit. Après l'administration de *lycop.*, *nitri-ac.* acheva la guérison.

Nitri-ac. pourrait être employé, d'après Hartmann, dans la convalescence du *choléra*, s'il y avait défaut d'appétit.

Bœnninghausen le cite avec *Kali-c.* et *Silic.* dans l'*hématémèse*, lorsque le sang est âcre, mordant.

§ 15. « Douleur tensive au-dessous des fausses côtes. »

Hartmann signale ce médicament dans l'*ictère* lorsque l'abus du mercure en est la cause ; — puis dans l'*ictère des nouveau-nés*.

Sous le titre d'*hépatite-chronique*, le docteur Strecker rapporte qu'un homme de 43 ans, qui avait eu la gale, un

ictère, une induration du foie, des vomissements répétés d'hydatides, et qui avait été abusivement traité par le mercure, en était arrivé au marasme. Il avait la bouche remplie d'aphthes, une abondante expectoration glaireuse, de l'anoréxie, de mauvaises digestions, beaucoup d'éructations et de la diarrhée — *nitri-ac.* 3/30. — Le lendemain de l'administration de ce médicament il allait déjà mieux et il finit par guérir sans que sa maladie lui laissât aucunes traces.

§ 14. « Pincements fréquents dans le ventre; tranchées; élancements dans le ventre, en y touchant; douleur cuisante dans l'hypogastre; gonflement des glandes inguinales; hernie inguinale chez les enfants; *accumulation de vents dans le ventre; déplacement de vents*, matin et soir; gargouillement dans le ventre; borborygmes dans le ventre. »

Vehsemeyer recommande *nitri-ac.* dans une espèce de *colique* dépendante d'une sécrétion perverse de la bile. Après une constipation de plusieurs jours, avec sensibilité de la région du foie à la pression extérieure, il se déclare de violentes évacuations bilieuses dont chacune est précédée d'une violente douleur tranchante dans la région du côlon transverse. *Coloc. cham. bell. nux-v.* ne rendait que peu ou point de services, tandis que *nitri-ac.* 3e ou 4e dilution, par gouttes, toutes les deux ou trois heures, guérit la plupart du temps d'une manière prompte et durable.

Bœnninghausen signale ce médicament au nombre de ceux à consulter contre les *hernies*, même en cas d'étranglement.

§ 15. *Constipation;* efforts pour aller à la selle ; selles irrégulières et difficiles; *selles trop fréquentes;* selles sèches.

Hartmann emploie *nitri-ac.* dans la *dysenterie* avec envies continuelles d'aller à la selle sans résultat, ou si les déjections se composent uniquement de mucosités après la sortie desquelles le ténesme persiste, avec tension pressive douloureuse dans toute la tête, chaleur continuelle, grande sécheresse dans la gorge, soif vive et pouls inégal, intermittent. — Il pourrait encore être indiqué dans la *dysenterie putride.* C'est, selon cet auteur, l'un des meilleurs médicaments à consulter.

Nitri-ac. conviendrait, d'après Trinks, à une période avancée de la *dysenterie*, lorsqu'il existe des ulcérations et des évacuations purulentes.

Treitag et Müller appellent également ici l'attention sur l'emploi de ce médicament. La plupart des moyens recommandés contre cette maladie ne provoquent qu'approximativement, disent-ils, ses lésions intestinales. Il en est tout autrement de l'*acide nitrique*, ainsi que le prouve un fait récent : Une fille de 20 ans avait avalé une notable quantité de ce liquide dans le but de s'empoisonner. Elle mourut au bout de trois jours et l'autopsie donna les lésions caractéristiques de la dysenterie dans le gros intestin. (Il y avait depuis le cœcum jusqu'à l'anus une injection vasculaire et une infiltration considérable ; une coloration rouge jaune ou vert sale : une exsudation abondante de pseudo-membranes, des ulcérations nombreuses, une infiltration purulente dans la muqueuse et de petites exsudations sur la surface séreuse.) Tandis que depuis la bouche et la gorge, où il n'existait que quelques petites érosions, le tube digestif était parfaitement intact jusqu'au gros intestin ; preuve qu'il ne s'agissait pas ici d'une action chimique. De plus, les symptômes observés par le professeur Wunderlich, confirmaient ceux de l'expérimentation homœopathique.

Hirschel attribue à *nitri-ac.*, une grande importance dans la *diarrhée chronique*, lorsque les évacuations sont

fétides et sanguinolentes, qu'il existe des ulcères dans l'intestin, une faiblesse extrême, des hémorrhoïdes, un amaigrissement marqué. Il convient surtout quand il y a des altérations organiques, mais il réussit rarement dans la diarrhée congestive ou rhumatismale.

Tietze avait déjà profondément modifié une diarrhée devenue chronique chez un enfant de 18 mois avec *sulf.*; cependant les selles étaient encore un peu en diarrhée et toujours d'odeur forte, avec évacuation d'aliments non digérés. Il y avait en outre appétence pour la chaux et la craie. *Nitri-ac.*, 1/30ᵉ, le guérit sans rechute.

Hirsch cite le cas d'une femme de 80 ans qui souffrait de la *diarrhée depuis plusieurs années*. Outre les symptômes ordinaires du catarrhe intestinal qui furent constatés, les selles se produisaient avec de violentes douleurs du ventre et des tiraillements dans l'hypogastre; les selles étaient brunes, muqueuses et très-abondantes; il y en avait le plus souvent de six à huit dans la matinée; la nuit, aucune. *Nitri-ac.*, 3ᵉ, matin et soir la guérit en trois semaines.

Dans l'une des réunions annuelles de l'Association centrale des médecins homœopathes allemands (1861), M. le docteur Borchers a fait également part d'une guérison qu'il obtint avec *nitri-ac.* dans une *diarrhée chronique* chez un capitaine de navire qui l'avait rapportée des Indes. *Sulf.*, *hep.*, *argent-nitric* et *merc.-corr.* n'avaient produit qu'une amélioration passagère.

§ 16. « Prurit à l'anus; *hémorrhoïdes anciennes.* »

Hartmann prescrit *nitri-ac.* contre les *tumeurs hémorrhoïdales anciennes* qui se gonflent et sortent souvent.

Le docteur Gilet considère ce médicament comme étant d'une très-grande importance dans les vieilles hémorrhoïdes, après l'abus du mercure et lorsqu'il y a des restes opiniâtres de condylomes et de syphilis.

Knorre l'a administré, à de courts intervalles, pendant plusieurs mois de suite, chez un garçon de 13 ans qui avait un écoulement de sang par l'anus à chaque selle et plusieurs fois par jour, avec sortie de plusieurs boutons hémorrhoïdaux. Insensiblement les boutons cessèrent de sortir et finirent par disparaître après avoir diminué graduellement de volume.

Le docteur Schreter souffrait d'hémorrhoïdes et de constipation, avec des envies fréquentes d'aller à la garde-robe ; les selles en boulettes dures, de la grosseur d'une noix, restaient longtemps au rectum comme si cet organe eût manqué de force pour les évacuer. La défécation s'accompagnait de beaucoup d'efforts avec des douleurs déchirantes, lancinantes et contractives au rectum. Les hémorrhoïdes sorties s'étranglaient à l'anus ; elles étaient fort douloureuses et donnaient beaucoup de sang avec les selles. L'aspiration de *silic.*, 200e, avait déterminé une forte aggravation. Les douleurs étaient plus fortes et les hémorrhoïdes avaient acquis le volume d'un œuf de poule. Le sang suintait continuellement de l'anus et il s'écoulait par torrents au moment des selles, ce qui déterminait une grande faiblesse. Malgré *hep.*, 30e, cet état s'aggravait toujours. Il n'y eut que *nitri-ac.*, 2/30e, en solution, une cuillerée le soir, pendant sept jours, qui le rétablit.

Gross guérit avec *nitri-ac.*, 200e, du jour au lendemain, un homme de 50 ans qui souffrait d'hémorrhoïdes depuis plusieurs jours. Elles étaient d'un rouge brun, contiguës les unes aux autres, laissant parfois s'écouler du sang la nuit, au lit. Les selles très-pénibles, sans être dures, s'accompagnaient de douleurs et de nausées.

Hartmann a prescrit *nitri-ac.* contre le *prurit*, les *gerçures*, l'excoriation, la sensation d'ardeur et de pression à l'anus, comme si les boutons hémorrhoïdaux allaient se former.

Le docteur Chio a mentionné dans le *Journal de la Société hahnemanienne*, la guérison d'une *fissure anale* avec *nitri-ac.* et *Thuya.* Il y avait trois ou quatre petits condylomes autour de la solution de continuité. La maladie avait été déjà améliorée par *arsen.* et *carbo-v.*

M. le docteur Perry a publié, sous le titre de *Fissures à l'anus*, trois guérisons obtenues par l'acide nitrique ; dans un cas, chez une femme qui eut des hémorrhoïdes après ses couches accompagnées de cuissons et d'élancements violents pendant les selles, mais sans que la fissure ait été constatée.

Dans un autre cas semblable, chez une femme maigre, pâle, délicate et lymphatique, il s'était declaré, 6 semaines après les couches, des hémorrhoïdes avec douleurs lancinantes et déchirantes pendant les selles ; une fissure existait au-dessus d'un repli hémorrhoïdal. Les tractions exercées sur la muqueuse, nécessitées par l'exploration, faisaient saigner la fissure et il se produisait un écoulement de sang après chaque garde-robe. Il y avait, de plus, une leucorrhée verdâtre avec cuisson, élancements et douleurs vives à la vulve et au vagin dont la muqueuse était très-rouge et très-sensible au toucher ; une pesanteur douloureuse dans le bas-ventre et un écoulement de sang par le vagin qui, depuis quinze jours, prolongeaient la durée des règles. — *Sep.*, *silic.* et *sulf.* n'avaient donné presque aucun résultat. *Nitri-ac.* dissipa tous les symptômes de la fissure qui ne reparut pas.

Dans un dernier cas, chez une scrofuleuse, âgée de 11 ans, il y avait : une assez forte contraction du sphincter de l'anus, une hémorrhoïde et, au-dessus, une fissure longue de 1 centimètre, à bords vifs et à fond d'un blanc nacré. Depuis plus de trois mois, douleurs vives à l'anus, pendant et après chaque évacuation. *Nitri-ac.* guérit la fissure et dissipa les douleurs.

§ 17. « Émission de l'urine difficile ; *incontinence d'urine, odeur fétide de l'urine;* excoriation au gland ; *fics.* »

Hartmann cite *nitri-ac.* dans les cas de *rétention chronique des urines* chez les enfants.

Il convient, selon le même auteur, dans les *urines critiques des fièvres*, lorsqu'il y a sédiment muqueux qui ne ne se précipite pas d'une manière complète. Il correspond aussi à un sédiment puriforme; et il semblerait promettre de bons résultats dans les *hémorrhoïdes vésicales.*

Goullon s'est si fréquemment convaincu que ce médicament agit d'une manière active dans l'*hématurie*, qu'il le considère comme spécifique, c'est-à-dire efficace sans aucun rapport avec l'individualité du cas.

Tandis que les médecins de l'ancienne école jettent la défaveur sur l'emploi de l'*acide nitrique* dans l'*albuminurie*, ou le préconisent dans le but d'exercer une astriction directe sur la surface des tubes urinifères, soit pour empêcher la chute de leur épithélium, soit contre la transsudation de l'albumine, les tendances de l'école homœopathique sont toutes portées vers la recherche précise de son indication.

C'est ainsi que le docteur Kidd l'a trouvé très-efficace, même dans les cas les plus graves de l'altération des reins, particulièrement lorsqu'il y avait des nausées, un engorgement muqueux considérable de la bouche et de la gorge, lorsque la langue était rouge et chargée, avec goût amer et aigre de la bouche, diarrhée bilieuse, ou constipation avec troubles digestifs et des hémorrhoïdes.

Le docteur Dufresne signale ce médicament parmi ceux qui lui ont rendu les plus grands services dans le traitement de l'*albuminurie*, et le docteur Max Quaglio le cite comme un intermédiaire des plus importants lorsqu'il y a surtout aggravation nocturne, goût acide; diarrhée bilieuse et cachexie mercurielle constatée.

(*A continuer.*)

COURS DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

PAR LE DOCTEUR LÉON SIMON FILS

PREMIÈRE CONFÉRENCE

LOI DES SEMBLABLES

(SUITE ET FIN [1])

2° *Les preuves logiques* de la loi de similitude consistent à la rattacher à un fait plus général, capable de nous en rendre compte; ce fait est celui de *l'action* et de la *réaction*.

Les médicaments en effet sont, par rapport à l'organisme, des modificateurs externes, et tout le monde sait que les effets produits par ces derniers sont de deux ordres: En premier lieu, l'activité semble leur appartenir exclusivement, le sujet sur lequel ils déploient leur puissance paraît être passif; c'est la *période d'action*. La *réaction* vient ensuite, due elle-même à l'énergie vitale cherchant à dominer l'impression qu'elle a reçue, et, pour cela, déterminant des effets opposés à ceux qui avaient été produits d'abord. C'est en vertu de cette loi qu'un état d'apathie relative succède à l'excitation que produit le café, et aussi que l'emploi des purgatifs est suivi d'une constipation toujours plus tenace, celle de l'opium, d'une insomnie croissante.

De plus, la réaction est, en thérapeutique, le dernier fait qui se produise; celui, dont les caractères ne s'effaceront pas, et qui doit être, par conséquent, curatif. De là vient que c'est à lui qu'il faut faire appel. N'est-ce

[1] Voy. *l'Hahnemannisme*, p. 73.

pas ce qui arrive aux malades soumis à un traitement hydrothérapique, et pour lesquels on compte par-dessus tout sur la réaction; pour lesquels on la veut franche, énergique? N'est-ce pas aussi cette réaction que l'on demande aux eaux minérales? De sorte que du moment où le malade soumis à ces dernières signale cette recrudescence de toutes ses douleurs, qu'on nomme *la poussée*, le médecin se réjouit, parce qu'il sait qu'à cette action perturbatrice succédera une réaction salutaire et durable.

Ce qui est vrai ici pour les deux exemples que je viens de rappeler, l'est plus encore, messieurs, du médicament homœopathique, par cette raison que celui-ci pénètre dans l'organisme avec toute sa puissance pathogénétique, c'est-à-dire, avec la faculté de développer une *maladie artificielle semblable à la maladie naturelle* qu'il doit combattre, maladie artificielle qui atteindra les mêmes organes, se caractérisera par des phénomènes identiques à ceux de cette maladie, en un mot, pourra s'ajouter à cette dernière, mais non pas s'y substituer. N'est-il pas évident alors que la réaction venant à se produire, l'organisme triomphera en même temps des deux actions qu'il lui a fallu supporter et qui sont venues se confondre, je veux dire : celle de la cause morbide et celle du médicament, et que la guérison en sera la conséquence nécessaire?

Deux faits vous prouveraient, au besoin, qu'il en est réellement ainsi. Le premier se rapporte à l'aggravation qui se produit souvent quand on administre un médicament homœopathique, le second est le développement de phénomènes accessoires particuliers à l'agent employé, mais étrangers à la maladie. Ce qui le prouvera mieux encore sera d'arrêter l'administration du médicament après cette période d'aggravation, car alors tout s'apaisera, et une amélioration notable, parfois même la guérison, sera la conséquence de la réaction déployée par l'orga-

nisme. Tous ces faits sont d'observation journalière.

La loi des semblables se rattache donc à un fait plus général qu'elle-même, l'action et la réaction; elle est ainsi logiquement justifiée.

3° *Preuves historiques.* — L'histoire vient à son tour déposer en faveur de l'exactitude de notre principe, non pas que nous le trouvions nettement formulé dans le passé; non, il fut alors seulement entrevu; mais parce que nous rencontrons dans la tradition des faits sans nombre qui viennent le confirmer.

Or, messieurs, cette preuve a une importance extrême, par cette seule raison que le savant n'invente que les lois naturelles, il les découvre; de sorte qu'il lui importe surtout de montrer ces lois écrites, par la main de Dieu, dans les faits eux-mêmes.

Hahnemann l'avait parfaitement compris: « La vérité, disait-il, est éternelle comme la divinité elle-même. Les hommes peuvent la négliger pendant longtemps, mais le moment arrive enfin où, pour l'accomplissement des décrets de la providence, ses rayons percent le nuage des préjugés, et répandent sur le genre humain une clarté bienfaisante que rien désormais ne peut éteindre[1]. » Cherchant, d'après cela, dans la tradition les faits confirmatifs de sa découverte, il affirme que *chaque siècle en offre des traces palpables.*

C'est d'abord Hippocrate guérissant le choléra avec l'ellébore blanc, substance à laquelle Forest, Ledel, Reimann accordent la faculté de produire une affection cholériforme; Willis triomphant de l'épidémie de suette de 1485 avec des sudorifiques, Fisher notant la guérison d'une dysenterie à la suite de l'emploi de substances purgatives; Whistling et J. C. Bernhart guérissant des affections convulsives avec l'agaricus muscarius, lequel pro-

[1] Voy. Dans l'*Organon de l'art de guérir*, le chapitre des guérisons homœopathiques dues au hasard, p. 55.

duit des convulsions accompagnées de tremblements; Hoffmann, G. E. Stahl, Buchwald et Loeseke, Haller recommandant la millefeuille dans les hémorrhagies, tandis que Hoffmann et Bockler lui ont vu produire le flux de sang, l'hématurie et l'épistaxis; Stœrck produisant et guérissant la leucorrhée avec le dictamne, produisant et guérissant un exanthème suintant, à l'aide de la clématite; Rossi, van Mons, Monti et Sybel développant avec le Sumac une éruption vésiculo-pustuleuse, et guérissant avec lui des exanthèmes de même forme, ainsi que Dufresnoy et van Mons le reconnaissent; Baglivi, Barbeyrac, Gianella, etc., assurant que l'ipécacuanha guérit la dysenterie, tandis que Murray, Scott et Geoffroy reconnaissent à cette substance la faculté de provoquer les hémorrhagies intestinales. Cette similitude enfin se retrouverait entre les vertus curatives de l'opium, du datura stramonium, du plomb, comparés aux effets pathogénétiques de ces mêmes substances reconnus par l'antiquité.

Il était impossible que des faits aussi nombreux, disons-le même, aussi vulgaires, passassent toujours inaperçus; d'où cette formule, bien vague sans doute, des philosophes atomistiques *similia in similia agere posse, similia similiaque petere*; de là encore le *vomitus vomitu curatur* d'Hippocrate, et surtout cet aphorisme où il est dit que les maladies guérissent tantôt par les semblables, tantôt par les contraires; aussi cette formule de Paracelse que je citais tout à l'heure, *simile sui simile curat*. Il faut dire seulement que cette formule se rapproche de la loi hahnemannienne bien plus par la forme que par le fond, en ce sens que son auteur entendait exprimer par là le rapport existant entre la nature du médicament et celle de la cause morbide[1], tandis que Hahnemann considère seule-

[1] Ceci résulte du développement donné par Paracelse à sa formule, développement ainsi défini : *Mercurio, mercuriun; scorpionun, scorpioni; mel, melli,* etc.

ment les symptômes produits par l'une et l'autre de ces puissances. Laissez-moi vous citer encore cette formule plus précise de Thomas Campanella: *similia similibus applicanda :* et cette affirmation d'Angelus Sala, que *les semblables sont guéris par les semblables.*

Ces exemples pourraient être multipliés encore; mais ceux qui précèdent suffisent à montrer la loi de similitude écrite dans les faits, entrevue par les savants et proclamée par Hahnemann.

Enfin, messieurs, si vous interrogiez l'histoire pour savoir quel a été le sort de cette loi depuis le jour où elle fut formulée, vous la verriez naître dans une petite ville d'Allemagne et marcher ensuite à la conquête du monde. De telle façon que dans toutes les contrées de l'Europe : en Afrique, en Asie, sur les rivages de la libre Amérique, vous rencontrerez aujourd'hui des hommes occupés à la défendre et surtout à l'appliquer. Poursuivant alors vos investigations vous trouverez la loi de similitude donnant à la pratique une unité jusqu'alors inconnue, et cela depuis les bords de la Clyde jusque sur les rives de l'Ohio. Pendant que l'allopathie modifie ses systèmes et ses formules de pays à pays, et souvent de médecin à médecin, se débattant entre la médecine allemande, la médecine anglaise, la médecine italienne, la médecine française etc., vous retrouverez parmi les disciples de Hahnemann, quel que soit le climat où ils se trouvent, une uniformité de principes, de méthode et de moyens, que l'anarchie allopathique ne sait ni comprendre ni expliquer.

L'histoire prouve ainsi, messieurs, que la loi des semblables est de tous les temps et de tous les pays, qu'elle possède ces deux caractères de la vérité, je veux dire l'*unité* et l'*universalité*.

Je dois en convenir cependant, cette même étude nous conduit à une objection importante, en nous montrant un

principe opposé, la *loi des contraires*, traversant les siècles comme le ferait un axiome, et si généralement admise qu'elle est devenue populaire. Quoi de plus simple, en effet, en apparence, que cette formule ; le contraire est guéri par son contraire ? De même que deux forces opposées se détruisent, ne semble-t-il pas naturel que le médicament et la cause morbide doivent présenter cet antagonisme pour que la guérison se produise ?

Mais ici les apparences sont trompeuses ; il suffit, pour s'en convaincre, de préciser le sens de cette expression de contrariété. Si nous prenons d'abord le principe de Galien dans son expression propre, nous y trouverons un non-sens. Qu'est-ce, en effet, que le contraire de la maladie, sinon la santé ?

Si nous cherchons ensuite à établir la contrariété entre les symptômes de la maladie et les effets pathogénétiques du médicament, là où nous avons reconnu si facilement le fait de similitude, nous arrivons à une impossibilité absolue. Comprendriez-vous, par exemple, un ensemble de symptômes contraires à ceux qui caractérisent la scarlatine, la pneumonie ou l'une des formes de la fièvre typhoïde ? Évidemment, il n'y a rien que nous puissions concevoir comme *le contraire* de l'éruption scarlatineuse, comme *le contraire* de la fièvre, de la toux et de l'expectoration pneumoniques ; il n'y a pas de bruits stéthoscopiques qui soient *le contraire* du souffle bronchique ou du râle crépitant.

Aussi est-il juste de dire que l'on ne s'est jamais proposé d'arriver, par l'expérimentation physiologique, à obtenir un semblable résultat.

Au lieu de comparer l'une à l'autre la maladie naturelle et la maladie artificielle, prises dans leur ensemble, on s'est attaché à un seul de leurs caractères. On a dit que l'action purgative était le *contraire* de la constipation, l'action sédative de l'opium le *contraire* de l'insomnie, et

l'excitation que donne le café le *contraire* de la somnolence. Dans ce cas, le principe de Galien s'est rattaché à un fait expérimental, mais il est devenu le symbole des actions palliatives. La loi des semblables restant celle des actions curatives, on trouve entre l'allopathie et l'homœopathie toute la distance qui sépare un soulagement passager d'une guérison durable.

Mais la loi des contraires a été prise dans une troisième acception, c'est-à-dire qu'on lui a fait représenter un autre rapport : celui qui existe entre la *nature* du médicament et la *nature* de la maladie, et l'on a déclaré, en la formulant, que toute substance capable de triompher d'un état morbide devait être *contraire* par nature à ce dernier; *contraria contrariis curantur*.

Pris de ce point de vue, le principe de Galien n'est plus qu'une hypothèse à laquelle il fallait au moins une démonstration : hypothèse qui engage la médecine dans la recherche d'un problème insoluble, en l'obligeant à pénétrer la nature, l'essence des maladies et celle des agents thérapeutiques. Il y a plus. En s'arrêtant à ce terme, le médecin de Pergame a fait une œuvre incomplète; autrement il aurait dû dire à quels caractères il sera possible de reconnaître l'agent thérapeutique *opposé par sa nature* à la maladie dont il doit triompher.

Le problème ainsi posé, la médecine a épuisé ses forces à lui chercher une solution, s'adressant d'abord à la philosophie, dont elle a trop souvent reflété les tendances et les systèmes ; plus tard, aux sciences accessoires qui parurent un instant lui offrir une base assurée ; et alors elle s'est trouvée tour à tour spiritualiste et matérialiste, tour à tour humorale, chimique, physique, enfin éclectique, et a même cherché parfois ses inspirations jusque dans l'astrologie et l'alchimie.

Toutes ces tentatives ayant échoué, Haller proposa la physiologie, et Morgagni l'anatomie elle-même, à l'aide

de laquelle il espérait réunir deux notions importantes, celle de la cause et celle du siége de la maladie, cause et siége que l'anatomie devait indiquer : *De sedibus et causis morborum per anatomen investigatis.*

Mais connaître d'une maladie sa cause et son siége, ce n'est pas en avoir une notion complète ; surtout ce n'est rien dire qui puisse en fixer le traitement ; aussi Pinel essaya-t-il d'un autre moyen. Au moment où les classifications parurent donner aux sciences naturelles un point de départ précis, ce médecin, plus prudent que hardi, pensa qu'il devait en être de même pour la médecine, et que tout le problème médical se réduisait à trouver une classification nosologique et à indiquer la place que devait y occuper l'état morbide dont il fallait tracer le traitement. Mais, cette classification n'ayant jamais été nettement établie, pas plus par Pinel que par Sauvages, le système péchait par la base ; il fallut l'abandonner.

On en revint alors à la pensée de Morgagni, développée par Bichat et plus tard par Broussais, suivie par les anatomo-pathologistes, pensée qui se traduisait par ces mots : « Qu'est l'observation si l'on ignore où siége le mal [1] ? »

Que tous ces essais aient fait accomplir à la pathologie d'importantes découvertes, personne ne songe à le nier ; mais qu'ils aient été impuissants à nous faire connaître les propriétés des médicaments et les indications auxquelles ils répondent, on ne peut non plus le mettre en doute. Il n'y a même là rien qui doive nous surprendre ; car pour arriver à tracer le traitement d'une maladie, il faut non-seulement connaître cette dernière dans ses altérations anatomiques, mais encore savoir découvrir les vertus des agents capables d'en triompher et pouvoir établir le lien réel qui existe entre ces deux termes ; la maladie et le médicament.

[1] Bichat.

La pathologie ne pouvant rien pour la solution des deux derniers problèmes, le principe de Galien restait sans application; s'il posait le but, il ne donnait pas le moyen d'y atteindre. Il y avait donc une lacune. Ses successeurs ne surent pas la combler. Aussi cherchent-ils maintenant à se consoler des infructueux essais du passé en songeant aux splendeurs de l'avenir, et mettant tout leur espoir dans la méthode expérimentale. L'un d'eux n'a-t-il pas dit : « La méthode expérimentale arrivera sans doute un jour à établir en médecine un bon système, et ce système restera, parce qu'il sera fondé sur cette méthode[1]. »

Messieurs, cette prophétie a reçu sa réalisation; car c'est en interrogeant l'observation et l'expérience pour connaître les caractères de la maladie, pour découvrir les propriétés physiologiques du médicament et pour comparer les uns aux autres, que Hahnemann a reconnu que tout médicament curatif d'un état pathologique, par conséquent, selon Galien, opposé par sa nature à cet état lui-même, était précisément celui qui avait puissance de faire naître, sur l'homme en santé, un ensemble de symptômes *semblable* à celui par lequel la maladie se caractérise.

Considérés de cette hauteur, le principe de Galien et la loi de Hahnemann se complètent et ne se détruisent pas ; l'un pose le but, l'autre seule nous donne le moyen d'y atteindre.

Les preuves que j'ai voulu emprunter à l'histoire en faveur du principe des semblables restent donc debout, elles confirment l'enseignement hahnemannien ; et le justifient.

III

La loi des semblables vous étant connue quant à la signification qui lui appartient et aux preuves qui l'appuyent, il faut en fixer la portée. Celle-ci est facile

[1] Dubois (d'Amiens), *Pathologie générale*, t. I.

à saisir : cette loi, en effet, donne pour base à la thérapeutique les actions spécifiques, crée la pharmacodynamie et apporte au traitement des maladies une constitution scientifique.

La première de ces propositions est justifiée par les faits mêmes que je vous ai cités ; tous n'ont-ils pas été rangés de tout temps dans une même catégorie, celle des *actions spécifiques?* D'où ces appellations diverses, qui sont devenues synonymes, de loi des semblables, de spécificité ou d'appropriation. Le mercure est le spécifique de la syphilis et il en détermine sur l'homme sain les altérations les plus caractéristiques. Le quinquina est le spécifique de la fièvre d'accès et il la provoque. La belladone est le spécifique de la scarlatine et a la puissance d'en faire naître tous les symptômes. Proclamer la loi des semblables comme le principe recteur de la thérapeutique, c'est donc donner pour base à cette dernière les actions spécifiques, c'est-à-dire en assurer la certitude et en satisfaire les tendances.

Je dis, messieurs, en assurer la certitude; car, à tout prendre, la thérapeutique officielle se réduit à trois termes : la médecine palliative, la médecine rationnelle et la médecine spécifique. La première produisant un soulagement passager, mais non pas une guérison durable ; la seconde décomposant la maladie en éléments divers (qui ne sont pas les mêmes suivant les écoles) et cherchant ainsi à reconnaître les lésions essentielles d'où dérivent les symptômes secondaires, cela pour arriver à fixer les indications ; divisant ensuite les médicaments en plusieurs groupes d'après leur caractère le plus saillant, et réunissant sous le titre de médication ces agents et les préceptes qui règlent leur emploi[1], faisant enfin appel au rationa-

[1] D'après MM. Trousseau et Pidoux, ces médications seraient au nombre de quatorze : la médication reconstituante, astringente, altérante, irritante, antiphlogistique (celle-ci se trouvant réduite aux

lisme la plus pur pour établir le rapport qui existe entre la médication et l'indication.

Le défaut de cette méthode est de ne tenir compte que des effets de la maladie, sans pouvoir l'apprécier dans son principe; de se perdre dans la variété de ses manifestations, sans en comprendre l'unité; enfin de poursuivre la guérison par une voie indirecte.

Tous ces défauts sont évités dans la médecine spécifique. Avec ses agents on attaque la maladie dans son ensemble, et on arrive à un résultat relativement certain. Aussi est-il d'usage d'abandonner tous les autres moyens quand on possède ces puissances héroïques. Qui donc hésiterait, en présence de la syphilis, entre les purgatifs, les toniques, les révulsifs, les antiphlogistiques, ou le mercure suivi de l'iodure de potassium? Qui donc songerait à traiter une fièvre intermittente autrement qu'avec le quinquina ou l'arsenic?

Mais si l'action est assurée, elle n'en est pas moins mystérieuse, en ce sens qu'aucun des systèmes allopathiques n'a pu l'expliquer. Croyez-vous, par exemple, qu'il suffise de dire que le mercure et l'iode sont des altérants, pour

moyens suivants : la gomme, la graine de lin, la guimauve, la mauve, la bourrache, la violette, l'orge, le chiendent, la réglisse, la fécule, les émollients, le lait, la glycérine). Viennent ensuite les médications évacuante, excitante du système musculaire, stupéfiante, anesthésique, antipasmodique, tonique névro-sthénique, sédative et contre-stimumulante, anthelminthique.

Pour choisir au milieu de ce dédale on a les *méthodes* : la *méthode expectante* proscrit tous les moyens actifs; la *méthode perturbatrice* les emploie au hasard de l'inspiration; la *méthode dogmatique* raisonne sur tous et les choisit en raison du dogmatisme qui l'inspire; la *méthode empirique* tâtonne; l'*éclectisme* essaye de tout mêler. Mais, dit M. Dubois (d'Amiens), « l'éclectisme, qui ne sait se définir, l'éclectisme, qui veut se tenir en dehors de la médecine expérimentale, qui veut même la juger, ne peut être d'aucun secours en médecine; on ne peut suivre une méthode qui n'a ni point de départ, ni guide, ni lois, ni but; en un mot, qui n'est rien par elle-même, dès qu'elle répudie la méthode. » (*Path. gén.*, t. I, p. 261).— Que reste-t-il donc en dehors de l'homœopathie?

que nous comprenions pourquoi le premier cicatrise les chancres, et pourquoi le second résout les engorgements ganglionnaires de nature strumeuse? Croyez-vous que le quinquina guérisse la fièvre parce qu'il est tonique et névrosthénique?

Évidemment ces appellations ne rendent pas compte de l'action déployée par ces agents, elles nous laissent dans l'incertitude sur leurs effets. Car, veuillez bien le remarquer, si l'iode et le mercure se trouvent placés dans la même classe, cela ne veut pas dire que l'un puisse être remplacé par l'autre; avec l'iode on n'a jamais guéri un chancre, et le mercure n'a pas grand crédit auprès des scrofuleux. Si le quinquina et la térébenthine marchent côte à côte, le second ne guérit pas la fièvre et le premier est sans effet sur les affections de la vessie.

Les explications données par l'allopathie des actions spécifiques sont donc de nulle valeur. C'est un premier point que je tenais à constater.

Et cependant, messieurs, c'est à la recherche de ces actions que la médecine s'est souvent trouvée entraînée. Sydenham la proclamait désirable par-dessus toute autre, Hippocrate lui-même l'avait recherchée; mais n'ayant, l'un et l'autre, qu'un seul moyen de les découvrir, l'empirisme, ils n'avaient pu utiliser que ceux indiqués par le hasard. De là les succès de la médecine rationnelle inaugurée par Galien, conservée et commentée par les arabistes, vivement attaquée par Paracelse, lequel voulait rentrer dans la spécificité; mais dans la spécificité de la cause, de la nature, de l'essence de la maladie, notion insuffisante parce qu'elle était incomplète.

Ce mouvement imprimé à la science fut suivi au milieu de transformations diverses.

N'est-ce pas à lui qu'obéissent les syphilographes lorsqu'ils s'arrêtent au mercure et à l'iodure de potassium? Quand, à la suite de Lugol, les médecins se bornèrent à

l'iode et à ses composés pour combattre la scrofule, ils ne firent pas autre chose. Je dis plus ; lorsque nous voyons M. Bazin opposer aux affections arthritiques les alcalins, les iodures à la scrofule, les mercuriaux à la syphilis, et les sulfureux aux affections herpétiques, force nous est de reconnaître que la spécificité est, en définitive, le terme vers lequel tend la thérapeutique, celui où elle doit aboutir.

Si elle n'y est pas parvenue encore, c'est qu'elle n'a pas trouvé la loi des actions qu'elle recherche, et que sur ce point elle n'est pas plus avancée qu'au temps des Asclépiades.

Or, messieurs, cette loi des actions spécifiques est celle que Hahnemann a formulée ; l'homœopathie satisfait donc à cette tendance de la thérapeutique que je vous signalais tout à l'heure.

La loi des semblables fait plus encore.

En nous obligeant à comparer les symptômes des maladies aux effets déployés sur l'homme sain par les médicaments, elle nous oblige à étudier ces derniers et constitue ainsi forcément la pharmacodynamie, laquelle repose désormais sur l'expérimentation physiologique confirmée par l'observation clinique elle-même.

Enfin, la loi des semblables, en mettant en présence les caractères de la maladie et ceux du médicament, bannit de la science toute hypothèse. C'est par l'observation seule que nous arriverons à constater les symptômes de l'état morbide, par l'expérience, que nous reconnaîtrons ceux de l'agent curatif, par l'expérience unie à l'observation que nous fixerons, par une comparaison attentive, le médicament dont il conviendra de faire usage dans un cas déterminé.

Remarquez, messieurs, que je ne dis pas la médication, mais le médicament ; et que cette détermination précise est ce qui nous importe le plus dans la pratique. Au

lit du malade, en effet, l'abstraction ne suffit plus. En réalité, nous traitons des malades et non des maladies; il nous importe donc de pouvoir déterminer l'agent thérapeutique approprié à l'ensemble des symptômes que nous offre le patient. Celui ci ayant toujours des souffrances à nous accuser, le choix dont je parle sera toujours possible; le raisonnement l'indique et l'expérience le prouve.

Ne croyez pas cependant que je veuille soutenir ici que l'homœopathie guérisse tous les malades; pour elle, comme pour ses adversaires, la médecine a des limites. Nous ne pouvons pas empêcher le temps de faire son œuvre et la destruction d'arriver. Mais ce qu'il y a de positif, d'irrécusable, c'est qu'avec la loi de similitude il sera toujours possible de faire application de ce qu'il y a de curatif dans un médicament à ce qu'il y a de curable dans une maladie.

Je vais plus loin; avec le principe hahnemannien, nous pourrons *prévoir;* et s'il est vrai de dire avec Bacon, *savoir*, *c'est prévoir*, il faudra bien nous accorder que la loi des semblables fait de la thérapeutique une science et non plus un art; du médecin un savant et non pas seulement un artiste.

C'est là, je dois le dire, le grand service rendu par Hahnemann à la thérapeuthique. Vienne une maladie nouvelle et nous pourrons toujours en rechercher la cause efficiente et constater les lésions de sensations, de fonctions et de texture qui la caractérisent. Comparant alors ce tableau à celui des effets pathogénétiques des médicaments, il nous sera possible d'indiquer avec rigueur ceux qui devront en triompher. Vienne un médicament jusqu'a lors inconnu, et nous pourrons, en l'étudiant sur l'homme sain, constater les symptômes qu'il a puissance d'engendrer, et comparant ces derniers aux tableaux nosographiques, prévoir à quelles maladies, à quels malades, nous devrons le prescrire.

Ne croyez pas, messieurs, qu'en parlant ainsi je vous trace un roman; j'écris l'histoire; je veux vous en donner une preuve.

Lorsque le choléra fit invasion en Europe, les médecins homœopathes s'adressèrent à leur maître pour savoir quels moyens il faudrait lui opposer. Hahnemann, qui n'avait pas eu encore à se mesurer avec ce nouvel ennemi, traça son tableau de symptômes, fit la comparaison dont je parlais, et recommanda le *camphre* pour la première période; pour la seconde, le *veratrum* et le *cuivre* (le cuivre, que la médecine allopathique a cru découvrir il y a quelques années, et que nous employons, en homœopathie, depuis plus de trente ans); pour la dernière période, l'*arsenic*, le *charbon végétal* et le *seigle ergoté*. Et, au lit du malade, ces moyens ont procuré des guérisons nombreuses que je vous mettrai à même d'apprécier plus tard.

Dans l'exemple que j'ai choisi, la méthode homœopathique a donc permis de tracer *a priori* un traitement efficace : elle a prévu.

Vous le voyez, messieurs, la loi des semblables nous permet d'appliquer à la thérapeutique la méthode expérimentale dans toute sa plénitude et sa rigueur. Avec elle nous constituons la pharmacodynamie, nous pouvons préciser le médicament utile ; avec elle la médecine n'est plus un art conjectural, mais une science aussi positive que peuvent l'être la chimie avec les lois de l'affinité, l'astronomie et la physique avec celles de l'attraction.

Vous comprendrez maintenant pourquoi Hahnemann a eu la prétention de fonder la thérapeutique et non pas seulement une de ses parties ; pourquoi nous soutenons que l'homœopathie n'est pas une médication qu'il soit loisible d'associer à celles de la médecine rationnelle, mais bien la base assurée de l'art de guérir; pourquoi elle est seule capable de nous conduire au choix logique et heureux du médicament curatif.

Mais ici s'arrête la puissance de la loi de similitude, laquelle ne peut rien pour la solution des autres termes du problème médical, nous laisse dans l'indécision relativement à la manière dont le médicament doit être administré, et aussi sur les conditions de la vie, de la maladie et de la guérison. Hahnemann avait bien compris cette faiblesse, et il avait appuyé son principe sur une doctrine et sur une méthode, doctrine et méthode que j'aurai à vous faire connaître dans les conférences ultérieures.

COMMENTAIRES

SUR LA PATHOLOGIE HOMŒOPATHIQUE

PAR LE DOCTEUR TH. PELLICER

Poursuivant le but que nous nous sommes proposé, de faire ressortir par des faits les défauts de la pathologie, telle qu'on l'enseigne dans les écoles, et aussi de prouver qu'elle ne peut être réformée que par la doctrine homœopathique, nous allons rapporter une nouvelle observation qui confirme ce que nous avons déjà dit à ce sujet.

Nous insistons sur ce que nous avons avancé, à savoir : que la pathologie, telle qu'on la connaît maintenant, a de nombreux et de graves défauts, parce qu'elle ne nous fait connaître ni scientifiquement, ni pratiquement, tout ce qu'il y a de morbide dans les maladies, et parce qu'elle ne nous enseigne pas davantage le moyen de les individualiser ; toutes choses qui étaient réservées à l'expérimentation pure et aux moyens d'investigation établis et conseillés par Hahnemann.

La maladie qui, dans ce court travail, va servir à corroborer mes idées, ne saurait être renfermée dans un cadre nosologique semblable à ceux qui ont été tracés en allopathie. Son diagnostic n'est pas déterminé, que nous

sachions, dans aucune des nosologies qui nous sont connues et le *simile* de son ensemble ne se trouve décrit dans aucun traité de pathologie. Son traitement rationnel serait donc impossible, d'après les préceptes de l'art traditionnel ; et l'empirisme seul aurait pu autoriser l'administration de quelques calmants ou de remèdes pris au hasard.

Si l'on ne connaît pas parfaitement l'expérimentation pure des médicaments, et si l'on ne la regarde pas comme le moyen le plus puissant et le plus sûr d'apprendre *a priori* les différentes manières de souffrir de notre organisme, il est impossible, répétons-nous, d'arriver à la connaissance du point de départ de la maladie ou de sa cause efficiente, et du mode d'application des remèdes.

A cet égard, la doctrine de Hahnemann est venue éclairer le point le plus important de la médecine, celui qui se rapporte à la connaissance de la maladie en général, et de ce que l'on doit s'attacher à guérir chez chaque malade en particulier. On lit à ce sujet, dans le 12ᵉ paragraphe de l'*Organon* :

« Il n'y a que la force vitale désaccordée qui produise les maladies. Les phénomènes morbides accessibles à nos sens expriment donc en même temps tout le changement interne, c'est-à-dire la totalité du désaccord de la puissance intérieure. En un mot, ils mettent la maladie tout entière en évidence. Par conséquent, la guérison, c'est-à-dire la cessation de toute manifestation maladive, la disparition de tous les changements appréciables qui sont incompatibles avec l'état normal de la vie, a pour condition et suppose nécessairement que la force vitale soit rétablie dans son intégrité et l'organisme entier ramené à la santé. »

Ces affirmations, que Hahnemann a soutenues dans ses ouvrages avec l'inflexible logique d'un penseur aussi profond, affirmations qui par la puissance des faits sont devenues des vérités incontestables, nous relèvent, nous

ses disciples, de la tâche aussi pénible qu'inutile d'expliquer l'essence interne de la vie et la manière dont se forment les maladies dans l'intérieur invisible du corps humain, ou, suivant les propres paroles du maître, la cause prochaine des phénomènes morbides. Les deux solutions qu'il a données dans le paragraphe que nous venons de copier, ont fini par devenir des vérités tout à fait incontestables : « La maladie consiste dans la désharmonie primitive de la force vitale, » et « en faisant disparaître les symptômes morbides, qui sont les manifestations de cette désharmonie, la maladie se trouve guérie. »

Mais *hic opus, hic labor.* — La désharmonie de la vie, en temps que productrice de la maladie, se comprend facilement. La disparition des symptômes, synonyme de guérison, se comprend aussi ; mais comment est-il possible d'arriver à ce dernier résultat, objet et fin de la thérapeutique ? Lorsque nous ne pouvons pas l'obtenir dans les maladies qui sont curables par leur nature, est-ce parce que le médicament que nous cherchons n'existe pas, ou parce que nous ne savions pas le trouver ? Et si ce médicament existe, ainsi qu'il arrive généralement, pourquoi ne savons-nous pas le découvrir ? Nous devons avouer combien nous sommes arriérés dans la connaisssance de l'expérimentation physiologique ; ce qui tient à ce que nous n'apprécions pas comme il faut les signes capables de nous conduire au but. Serait-il prudent et équitable de proclamer l'insuffisance de l'homœopathie, lorsqu'il existe des expériences personnelles ou étrangères, prises dans des cas analogues et en nombre suffisant pour nous convaincre que le défaut de succès dans un cas déterminé dépend de nous et non de la doctrine ?

Je me propose, dans ce court article, de prouver par l'expérience que le doute qui s'éveille en nous au plus petit contre-temps que nous éprouvons dans la pratique et que la nécessité dans laquelle nous croyons nous trouver de

recourir alors à l'*empirisme*, proviennent, non pas de la doctrine et de la pratique du maître, mais bien de notre ignorance, si ce n'est, comme le dit Hahnemann lui-même, du désir *de nous épargner la peine de chercher le remède homœopathique qui convient exactement à chaque cas morbide.*

La malade qui a motivé ces considérations est une dame de 35 ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, d'une idiosyncrasie gastro-hépatique, brune et d'un caractère impétueux. Les maladies qui l'ont tourmentée le plus souvent depuis l'âge de la puberté, sont des dyspepsies et autres affections gastriques, presque toujours accompagnées de menstruation trop faible ou supprimée. La tension de sa fibre et la prédominance physiologique de son système hépatique, paraissaient cependant indiquer, comme garantie de santé, des règles copieuses et fréquentes. Susceptible et impressionnable par tempérament, la malade, sous l'influence de causes physiques ou morales, s'est fréquemment trouvée prise à l'improviste de spasmes violents qui, désharmonisant en premier lieu la vitalité de l'appareil gastro-hépatique, troublaient la circulation utérine, et produisaient, comme conséquence naturelle, la congestion du foie, celle de l'appareil circulatoire et celle du cerveau.

Les symptômes plus généraux de ses souffrances se sont présentés dernièrement sous la forme suivante :

Après quelques jours d'inappétence, d'insomnie et de malaise, il se manifeste des symptômes de colique nerveuse ou d'un état catarrhal semblable à celui qui est produit par un refroidissement. Aussitôt après, il survient des vomissements par lesquels la malade rejette les substances qui sont dans son estomac, et ensuite l'eau qu'elle boit, seule substance qu'elle prenne et qu'elle rejette constamment. A ces vomissements, qui ne la quittent pas pendant tout le temps que dure la maladie, s'ajoutent une constipation opiniâtre, la suppression de l'urine et des

règles et une grande sensibilité, mais non pas une douleur, qui s'étend du cardia au pubis, existe surtout à la région hépatique, et ne permet pas de procéder à la palpation. Comme conséquence de cet état, il se produit une congestion au cœur et au cerveau, ce qui donne lieu à l'expulsion du sang par les vomissements, par quelques crachats qui provoquent la toux, et, en assez grande abondance, par les fosses nasales. Ces hémorrhagies ne soulagent pas la malade, qui ne peut se tenir horizontalement, à cause de l'étouffement qu'elle éprouve dans cette position. Les battements des cavités gauches du cœur sont imperceptibles; le pouls de la main du même côté est toujours filiforme, mais il n'est ordinairement pas fébrile dans ces circonstances. La chaleur de la peau est brûlante ou bien elle est diminuée comme chez un cholérique. Il n'y a jamais de sueur. Agitation continuelle de la tête et des mains, très-semblable à de la carphologie. Dans cette dernière maladie, les lipothymies, le tremblement, les pleurs, la difficulté d'avaler et de tirer la langue, les vertiges, l'état soporeux, et même l'amaurose, ont alterné surtout avec les autres phénomènes indiqués. Ces divers états, dans lesquels se trouvait la malade, ressemblaient bien plus à des agonies lentes qu'aux périodes graves et périlleuses des maladies.

Pendant les premières attaques de cette nature, attaques peut-être moins caractérisées, mais toujours intenses, la malade fut traitée par la méthode ordinaire, et il paraît que l'on épuisa inutilement les différentes préparations de fer, les laxatifs, les émissions sanguines générales et locales, les calmants, les révulsifs, les antispasmodiques, etc., etc.

La patiente, fatiguée de ne pas obtenir les résultats prompts et favorables qu'elle devait désirer et d'avoir, en outre, à subir de longs mois de convalescence, abandonna cette méthode et se mit entre les mains d'un médecin

homœopathe. Cependant le nouveau système n'a pas été suffisamment efficace pour éviter le retour des attaques, mais il a abrégé la marche lente et pénible que suivait autrefois la maladie et la convalescence, en évitant les complications qui étaient occasionnées par la méthode ordinaire.

Le traitement que j'ai employé, dans les attaques auxquelles j'ai assisté, m'a laissé beaucoup à désirer, en dépit des différentes consultations que j'ai eues avec des hommes savants et expérimentés. Il est vrai, qu'en face d'un ensemble de symptômes tels que ceux de cette maladie, symptômes tous graves et qui indiquaient à coup sûr de profondes altérations fonctionnelles, en face de dispositions peut-être congénitales et de la faiblesse consécutive à de si grandes souffrances, il n'est pas facile d'obtenir de prompts résultats, parce qu'il est également difficile de reconnaître le point de départ de la maladie, et, par conséquent, de séparer les symptômes primordiaux de ceux qui sont consécutifs ou sympathiques ; condition tout à fait essentielle pour choisir les médicaments d'une manière certaine.

Pendant les deux attaques qui ont précédé la dernière, dans l'espace d'un an et demi, les médicaments dont j'ai fait usage ont été nombreux, mais bien peu d'entre eux ont répondu à mes indications. Aucun de ceux qui ont une action presque toujours certaine sur l'appareil génital, l'appareil gastro hépatique, l'appareil circulatoire, etc., etc.; ni les uns, ni les autres ne m'ont donné de résultats satisfaisants. *Kali-carbonicum* et *graphites* ont été les seuls, qui, à une époque très-avancée de la maladie, ont produit des réactions nettes et efficaces, qui ont eu pour résultat de diminuer le spasme de l'estomac et des intestins, ce qui permettait au liquide ingéré de séjourner un peu plus longtemps dans l'estomac et de pénétrer ensuite peu à peu dans les intestins. Il s'ensuivit

une diminution du malaise et de l'anxiété, une meilleure réaction vasculaire et une modification très-lente des autres manifestations pathologiques.

Lors du dernier accès, dont la malade se trouve maintenant en convalescence, et dont la gravité était arrivée presque aux dernières limites, ces médicaments n'ont pas été efficaces, non plus que ceux qui avaient produit quelque soulagement dans les accès précédents. Il semblait, pour cette fois, que la vitalité était complétement éteinte, à en juger par le peu de résultat de la médication. La maladie en était déjà au 35e jour et la patiente ne se trouvait pas plus avancée qu'au début, à l'exception de ses forces qui étaient complétement épuisées.

Il est inutile de parler des efforts que je fis durant ce temps, pour apporter quelque soulagement à cette infortunée malade. Je proposai des consultations qui ne furent pas acceptées. Je recueillis spontanément les conseils de différents confrères ; je la fis visiter et examiner par un de mes amis, sous le prétexte que je me trouvais indisposé ; je fis usage de toutes les dilutions et de toutes les triturations, depuis les plus basses jusqu'aux plus élevées ; j'administrai les médicaments à sec sur la langue, afin qu'ils ne fussent pas rendus inutiles par le vomissement ; rien ne me réussit. Enfin je voulus me retirer, en conseillant à la famille de s'adresser à un autre médecin homœopathe qui serait peut-être plus heureux que moi, ou même de recourir à une autre méthode thérapeutique. Rien ne fut accepté, et ma situation devint ainsi plus pénible et plus critique. Je comprenais alors ceux qui en appellent à l'éclectisme pour donner quelque consolation à leur malade, et j'en aurais peut-être fait autant, si je n'eusse été certain, premièrement, que cela était de tout point inutile, et, en outre, que la malade n'y consentirait pas. Recueilli en moi-même, et doutant, non pas de la vertu médicinale des agents que

j'avais employés, mais du bon choix que j'en avais fait, mon esprit se fixa sur la suppression des sécrétions et des excrétions, suppression si opiniâtre depuis le début, puisque la malade n'avait uriné qu'une seule fois en 35 jours, et n'avait rendu qu'une petite quantité d'urine sanguinolente, sans que pour cela, pendant tout ce temps, la vessie eût été distendue. Il n'y avait pas eu d'évacuation alvine et quelques lavements de lait ou de bouillon, qui avaient été administrés pour alimenter la malade, n'avaient pas encore été rendus. La sécrétion biliaire devait être également supprimée, car la malade n'avait rejeté, par les vomissements, que l'eau qu'elle buvait. Enfin, il y avait encore suppression de l'évacuation menstruelle, évacuation que je ne prétends pas confondre avec les produits de sécrétion, mais dont je parle ici, afin de faire voir la relation qui existait entre sa suppression et celles des sécrétions dont je viens de parler.

Jusqu'alors j'avais considéré ces différentes suppressions comme étant le résultat d'autres altérations primordiales, que l'on pouvait certainement rapporter à la matrice, au foie ou au cœur; mais il me fallait bien changer d'opinion, à présent que les résultats ne confirmaient pas cette manière de voir. Je me demandai si ces suppressions ne seraient pas la véritable indication du choix médicinal. Poursuivant cette idée, je compris que je devais chercher un médicament qui fût en relation avec cette forme d'altérations fonctionnelles, et voici ce que je trouvai à ce sujet, dans la pathogénésie de *stramonium* :

« Durant son action primitive, cette plante stupéfiante (*Datura stramonium*), dit Hahnemann, ne provoque aucune douleur proprement dite ; car on ne peut donner ce nom aux sensations très-désagréables qu'elle détermine chez la personne qui l'expérimente sur elle-même. Des sensations ayant le véritable caractère de douleur ne se manifestent que pendant l'effet consécutif, par la réaction de

l'organisme, qui, à l'influence stupéfiante de la *pomme épineuse*, oppose une exaltation morbide de la sensibilité proportionnée à la dose de cette dernière. L'effet primitif de la *pomme épineusè* est aussi d'accroître la mobilité des muscles soumis à la volonté, et de supprimer toutes les sécrétions ou excrétions, état dont le contraire survient pendant l'effet secondaire, c'est-à-dire qui se trouve alors remplacé par la paralysie des muscles et la surabondance des sécrétions et excrétions. Par la même raison, quand on la fait prendre à dose convenable, elle calme quelques mouvements musculaires spasmodiques, et rétablit les évacuations supprimées, dans plusieurs cas où prédomine l'absence de toute douleur. »

« Cette plante ne peut donc guérir homœopathiquement que les états morbides correspondants à ses effets primitifs propres. »

La lecture de ce paragraphe, dans lequel le fondateur de l'homœopathie s'étend sur les particularités des symptômes de *stramonium*, me porta à rechercher parmi ceux-ci, en dehors de la suppression de toutes les sécrétions et excrétions, et de l'agitation musculaire que l'on observait chez le malade en question, me fit rechercher, dis-je, les symptômes qui pouvaient compléter le tableau de la maladie, mieux qu'aucun des autres médicaments que j'avais employés jusqu'alors.

En effet, la suppression de toutes les sécrétions et excrétions, l'agitation et le tremblement de membres, la dysphagie, la douleur pressive au cœur avec gêne de la respiration, les alternatives de froid général et de chaleur, les altérations de la vision jusqu'à la perte presque complète de la vue ; tous ces symptômes se trouvent parfaitement décrits dans la pathogénésie de *stramonium ;* on y trouve même, en outre, les symptômes du moral caractérisés par des pleurs fréquents. Je n'hésitai pas à administrer ce médicament à ma malade ; je lui introduisis

dans la bouche un certain nombre de globules de la douzième dilution, dose que je répétai toutes les six heures. A la troisième, les choses avaient changé d'une manière bien notable. La malade avait uriné quoique en petite quantité ; il y avait eu une évacuation alvine, et le vomissement avait cessé. A partir de ce moment, la patiente reprit des forces, et les symptômes se régularisèrent. Je persistai à donner *stramonium* de la même manière, et en moins de quarante-huit heures, à la suite de violentes douleurs dans le bas-ventre, dans les hanches, les règles apparurent, mais si abondantes, que la malade ne se souvenait pas de les avoir eues ainsi depuis un grand nombre d'années. Les symptômes de congestion cérébrale et ceux du cœur disparurent, et l'estomac commença à recevoir comme il faut une petite quantité d'aliments. L'évacuation menstruelle continua pendant cinq jours, avec de petites interruptions ; le même traitement avait été suivi pendant ce temps; les selles et les urines se régularisèrent, quoique très-lentement, et la malade entra en convalescence.

Il ne me paraît pas nécessaire de corroborer, à ce sujet, les raisons sur lesquelles se fondent nos opinions, relativement à la nécessité d'étudier constamment la matière médicale pure. Nous sommes encore bien jeunes en homœopathie, et il n'est pas possible de fixer jusqu'à présent les limites de sa thérapeutique. Si le principe qui lui sert de criterium est une vérité, il n'est pas moins certain que son répertoire est déjà très-riche. La seule chose qui nous manque est d'entrer complétement en possession de tous ces biens ; mais nous n'atteindrons jamais ce but en doutant beaucoup et en étudiant peu.

(*El Criterio médico*, t. VIII, p. 529. — Traduction du docteur V. Chancerel.)

NOUVELLES

La *Société médicale homœopathique de France* a composé son bureau de la manière suivante, pour 1868 :

M. le docteur Arnaud a été nommé deuxième vice-président; les anciens membres ont été maintenus. M. le docteur Jousset reste président; M. le docteur Love, premier vice-président; M. le docteur Molin, secrétaire général; M. le docteur Curie, secrétaire des procès-verbaux; M. le docteur Cramoisy est archiviste et M. le docteur Dézermeaux, trésorier.

La Société annonce de profondes modifications dans la rédaction de son *Bulletin.*

ACADÉMIE DE MÉDECINE. — L'événement du dernier mois est l'éloge du professeur Rostan, éloge prononcé devant l'aréopage de la rue des Saints-Pères, en séance solennelle. Nous reviendrons sur ce discours. Il nous suffira aujourd'hui de signaler les allusions transparentes faites à l'homœopathie, au sujet de ce que l'orateur appelle le charlatanisme diplomé. En écrivant le paragraphe relatif à la thèse de Rostan, M. Béclard a oublié une chose, je veux dire l'aménité et la bienveillance de celui dont il prononçait l'éloge. S'il est vrai de dire que la meilleure manière d'honorer les hommes est de les imiter dans leurs vertus, le secrétaire a tout à fait manqué le but qu'il devait atteindre.

Pour toutes les nouvelles :

Le secrétaire de la rédaction,

D[r] LÉON SIMON FILS.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

DE L'HAHNEMANNISME

OU

DOCTRINE MÉDICALE DE HAHNEMANN

PAR LE DOCTEUR CHANCEREL PÈRE

Non erat ille lux : sed ut testimonium perhiberet de lumine. — Joh. ev., cap. I.

L'homme. — L'*homme* est un être croyant, raisonnable et libre. Chaque homme est un être individuel ou un *moi*, doué d'un *corps*, instrument matériel, qui le fait communiquer avec tout ce qui est *sensible ;* et d'une *âme*, forme spirituelle, par laquelle il communique avec tout ce qui est *intelligible ; corps* et *âme* qui sont vivifiés et animés par le *souffle de vie*, émanation divine, et dont l'ensemble constitue l'*organisme*. C'est dans cet organisme, d'abord immortel, que l'homme, séduit par l'*esprit de mensonge*, et contrairement à la défense expresse de l'*esprit de vérité*, a introduit librement un *germe de mort*, dont l'action dissolvante doit opérer fatalement la séparation de l'âme et du corps. Non content d'avoir introduit la mort dans l'organisme, l'esprit de mensonge s'insinue de de plus en plus dans l'âme, et y domine d'autant plus sûrement qu'il parvient à se faire oublier, et persuade à l'homme que les inspirations qu'il lui suggère, viennent de son propre fonds.

Le médecin.—Le *médecin* est un homme spécial, dont la mission est de retarder le plus possible cette funeste séparation de l'âme et du corps. Il est, pour ainsi dire, le médiateur entre le souffle de vie, qui tend à conserver l'organisme, et le germe de mort qui tend à le détruire. Or,

pour accomplir cette mission, il aurait fallu que le médecin obéît exclusivement à l'esprit de vérité. Malheureusement il n'en fut pas ainsi, car tiraillé en sens contraire par les deux esprits opposés, il a obéi, sans s'en douter, à l'esprit de mensonge, en croyant n'obéir qu'à son *moi;* et il est résulté de ces deux inspirations contradictoires un amalgame qu'il s'est approprié, et qu'il a décoré du nom pompeux d'*esprit propre de l'homme*. C'est sous l'influence de ce prétendu esprit propre que, depuis Hippocrate jusqu'à Hahnemann, se sont élevés et se sont écroulés tour à tour tant de systèmes de médecine, dont on s'est efforcé vainement, et dont on s'efforce encore aujourd'hui de réunir les débris pour en construire un nouvel édifice sous le nom d'*éclectisme*.

Hahnemann. — Hahnemann ne tarda pas à s'apercevoir que, en suivant les traces de ses devanciers et de ses contemporains, il pourrait, comme plusieurs d'entre eux, obtenir cette fumée qu'on appelle *la gloire*, ces éblouissantes prérogatives qu'on appelle *les honneurs* , cette source de jouissances matérielles qu'on appelle *la richesse*, ce vain bruit qu'on appelle *renommée*, et qui fait de ses élus des *princes de la science ;* mais il vit clairement aussi que, par ce moyen, il n'obtiendrait jamais cette paix délicieuse, cette béatitude intérieure, qui sont la véritable récompense du médecin qui guérit ses malades. Dès lors, renonçant à ce faux esprit propre qui fascine et enorgueillit l'homme, il se tourna vers « la véritable lumière qui illumine tout homme venant en ce monde; » et il devint, pour la médecine, « l'homme envoyé de Dieu qui n'est pas la lumière, mais qui est venu pour rendre témoignage à la lumière. » En d'autres termes, il n'est pas le *verbe divin de vérité*, mais il est le *verbe humain* qui nous initie à la vérité.

L'Hahnemannisme. — Ce témoignage rendu par Hahnemann à la *lumière* et reçu par les médecins de bonne

volonté, c'est l'*hahnemannisme*, doctrine médicale dictée par l'*esprit de vérité*, et dont le principe fondamental a été formulé en ces termes en tête de l'*Organon* : « La première, l'unique vocation du médecin, est de rendre la santé aux personnes malades ; c'est ce qu'on appelle *guérir*. »

L'action de *guérir* renferme en effet la science et l'art du médecin tout entiers; car, pour guérir, il est nécessaire de savoir non-seulement *ce qu'il faut guérir*, et *ce qui guérit*, mais encore *faire l'application judicieuse* de ce qui guérit à ce qu'il faut guérir.

Ce qu'il faut guérir, c'est ce qui distingue l'homme malade de l'homme sain ; en d'autres termes, c'est l'ensemble des phénomènes irréguliers observés chez le premier, en un mot, les *symptômes*. — Mais les *symptômes* sont des effets sensibles, avec lesquels nous entrons en communication par nos *organes ;* or il n'y a pas d'effets sans cause ; donc il y a une cause également invisible des phénomènes de *santé*, comme il y a une cause invisible des phénomènes de *maladies*, avec lesquelles nous communiquons par notre âme. C'est à la première cause, appelée par l'*Écriture* souffle de vie, *spiritus vitæ*, que Hahnemann donne le nom de *force vitale*, force qui n'est ni l'*âme* ni le *corps*, mais qui anime et vivifie l'une et l'autre. — La seconde cause, qui est la *force morbifique*, concourt avec la première à produire les symptômes dont l'ensemble constitue la maladie ; l'une, en faisant sortir de l'état latent l'action dissolvante du *germe de mort ;* l'autre en s'efforçant de l'y faire rentrer. La *cause morbifique* étant multiple, Hahnemann donne le nom de *miasmes* aux diverses puissances morbifiques, mais en ayant soin d'indiquer que, par ce mot, il n'entend pas, comme en chimie, désigner des composés gazeux imaginaires, mais des agents dynamiques qu'il appelle *miasmes aigus*, quand leur action sur l'organisme est de courte durée, et *miasmes chroniques*, quand cette durée est indéfinie. La

maladie est donc, selon moi, la lutte du bien et du mal dans l'homme, lutte dont la guérison naturelle ou la mort sont le résultat. En résumé, le souffle de vie ou la force vitale, c'est DIEU dans l'homme ; la force ou plutôt les puissances morbifiques, c'est le mal dans l'organisme. L'action de la force vitale constitue le *dynamisme vital*, dont le but est la conservation ou le rétablissement de la santé, tandis que l'action des puissances morbifiques, s'adjoignant à celle du germe de mort, constitue le *dynamisme pathologique*, dont la fin est la destruction de l'organisme.

Ce qui guérit, c'est ce qui efface les symptômes; et les agents qui ont cette propriété s'appellent médicaments. Empruntés aux trois règnes de la nature, ils tombent sous les sens ; et, à ce titre, leur histoire naturelle, leurs propriétés physiques et chimiques sont parfaitement connues, sans que ces diverses connaissances puissent faire préjuger en rien leur *puissance curative*. Celle-ci ne se manifeste que par leur contact avec l'organisme, d'où elle fait surgir des phénomènes accessibles aux sens, analogues aux symptômes provoqués artificiellement par les puissances morbifiques. Or, ces symptômes artificiels des médicaments ont nécessairement une cause, et c'est l'action de cette cause ou *force médicatrice*, qu'on désigne sous le nom de *dynamisme médicamenteux* ou *pharmacodynamisme*.

L'*art du médecin* consiste uniquement à appliquer avec précision *ce qui guérit* à *ce qu'il faut guérir*. Pour faire cette application avec justesse, l'expérience a prouvé qu'il fallait opposer aux symptômes naturels d'une maladie, des médicaments capables de produire des symptômes artificiels semblables. C'est par le concours de ces deux ordres de symptômes dans le même organisme, que la guérison s'opère; et ce résultat étant un fait constant et invariable, il en découle une *loi thérapeutique* formulée par Hahnemann en ces termes : *Similia similibus curantur*. Pour rendre cette loi évidente, il fallait nécessairement

deux choses : 1° connaître l'action des médicaments sur l'homme sain ; 2° constater cette action sur l'homme malade. C'est pour cela que Hahnemann institua d'abord l'*expérimentation pure*, en essayant les médicaments sur lui-même et sur des personnes de bonne volonté; et qu'ensuite il démontra, par l'*expérience clinique*, que les véritables guérisons ne s'obtenaient que par la production de symptômes artificiels semblables à ceux de la maladie elle-même. — L'expérience clinique le conduisit à une découverte non moins importante, celle de l'*action des doses infinitésimales*.

Il y arriva graduellement par la division successive des doses pondérables qui, parvenues à leurs dernières limites et se trouvant encore trop fortes, furent atténuées ainsi qu'il suit : Les poudres et les liquides médicamenteux à la dose d'un grain ou d'une goutte, par leur mélange avec le sucre de lait et avec l'alcool, furent divisés par fractions centésimales en centièmes, dix-millièmes, millionièmes, etc., de grain ou de goutte, et formèrent dans la posologie hahnemannienne les 1re, 2e, 3e, etc., etc... *trituration* ou *dilutions* des médicaments, sans que cette division, poussée indéfiniment, ait jamais pu épuiser leur capacité dynamique. — Ce qu'il y a de plus étonnant encore, c'est que des corps jusqu'alors inertes, tels que la *silice*, le *lycopode*, les *charbons végétal et animal*, etc... acquirent, par ces atténuations, des propriétés merveilleuses qu'on ne soupçonnait même pas, et devinrent entre les mains de Hahnemann et de ses disciples des médicaments héroïques.

En présence de ces faits nouveaux fournis par l'expérience, et faciles à contrôler par elle, les médecins allopathes trouvèrent plus commode de les nier ou de les tourner en ridicule. — Cependant il y en eut quelques-uns parmi eux qui consentirent à les examiner de bonne foi, et qui se convainquirent de leur réalité ; ce sont les

éclectiques, qui, rangés sous cette bannière de l'éclectisme, et fidèles à leur rôle, mutilent la doctrine de Hahnemann et n'y veulent voir qu'une méthode thérapeutique, supépieure à la vérité aux autres méthodes de ce genre, mais qui ne les exclut pas. Il résulte de cette mutilation que, tout en admettant la loi des semblables, l'expérimentation pure et l'action des doses infinitésimales, et en repoussant les dynamismes vital, pathologique et médicamenteux, ils admettent des effets sans cause. — Qu'est-ce en effet que la vie et la santé sans la force vitale ? — Qu'est-ce que la maladie, sans la lutte établie entre la force vitale et la force pathogénique ? — Qu'est-ce que la guérison artificielle, si ce n'est le triomphe de la même force vitale, aidée de la force médicatrice? — Qu'est-ce enfin que la mort, si ce n'est à son tour le triomphe de la force pathogénique sur la force vitale?

Que mes adversaires s'égayent à mes dépens ! je le veux bien. — Qu'ils taxent de mysticisme le rôle que je fais jouer aux forces ! j'y consens encore; d'autant plus volontiers que la manière dont je conçois l'action des forces, n'est ni celle de Hahnemann, ni celle de son école, et qu'il est juste que j'en assume sur moi seul la responsabilité. — Mais, à mon tour, je leur demanderai s'ils croient à la vie? — Si la vie n'est pas la manifestation de l'être ? — Si cette manifestation peut se concevoir sans l'intervention d'une force ? — Et si cette force n'est pas bien nommée force vitale? — Je leur demanderai encore s'ils croient à la santé, à la maladie, à la guérison et à la mort? — Si la santé n'est pas l'état normal de l'Être ; et si cet état peut se maintenir sans la force vitale. — Si la maladie n'est pas l'introduction du mal dans l'organisme, et si la présence de ce même mal peut se concevoir sans une lutte entre la force conservatrice et la force destructive du composé vivant ? — Si la guérison ou la mort peut être autre chose que

la prépondérance de l'une ou de l'autre de ces forces?

Conclusion. — L'homme était immortel. Il est devenu mortel par l'abus qu'il a fait de sa liberté.

L'homme mortel est sain ou malade. Le médecin est un homme spécial qui est appelé par l'esprit de vérité à guérir l'homme malade.

Hahnemann est le seul qui ait répondu à cet appel.

Inspiré par l'esprit de vérité, il est le seul qui ait indiqué nettement ce qu'il y a à guérir dans l'homme malade; ce qui est curatif dans les médicaments; et enfin comment il faut appliquer les médicaments aux maladies pour les guérir. C'est ce qui constitue l'*hahnemannisme*, ou la doctrine médicale de Hahnemann, appelée par lui *homœopathie*, parce qu'elle est fondée sur la loi des semblables.

Je suis donc homœopathe, et je m'honore de l'être, parce que je crois que l'homœopathie est la vérité en médecine. Je ne suis pas *éclectique*, et je m'en félicite, parce que je crois que l'éclectisme est le tombeau de l'homœopathie. Il en est le tombeau, car l'éclectisme est le lit de Procuste sur lequel on étend la doctrine. Or, l'exiguïté de ce lit n'étant pas en rapport avec les dimensions de cette doctrine, on lui coupe la tête et les membres, et elle devient un tronçon, dont on fait une simple méthode thérapeutique, et dont les éclectiques usent à leur fantaisie; mais quand elle fait défaut à ces *choisisseurs* infaillibles, ils la mettent sans façon de côté pour y substituer toute autre méthode qui leur paraît mieux appropriée; de sorte que, si on les laissait faire, l'homœopathie ne tarderait pas à tomber dans l'oubli, et c'est justement pour éviter cette profanation et cette annihilation de notre doctrine, que nous avons fondé le journal intitulé à dessein l'*Hahnemannisme*.

Je me résume : l'homœopathie avec Hahnemann, c'est la médecine arrachée aux ténèbres de la *tradition humaine*, et s'avançant de clarté en clarté vers la lumière

éternelle; — l'homœopathie sans Hahnemann, ou l'éclectisme homœopathique, c'est la médecine enlevée à la clarté de la lumière éternelle, et retombant de chute en chute dans les ténèbres de la tradition humaine.

THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE

NITRI-ACIDUM

PAR LE DOCTEUR DESTERNE

—

(SUITE [1])

Les données de l'anatomie pathologique confirment ici les résultats obtenus au lit des malades. Dans le cas d'empoisonnement par l'*acide nitrique*, chez la jeune fille, dont Wunderlich rapporte l'observation, l'autopsie démontra l'existence du premier degré de la néphrite parenchymateuse dans les deux reins. Cette lésion ne pouvait provenir du fait de l'élimination du poison par ces organes; car, pendant les huit jours que dura la maladie, il y eut une suppression complète de la sécrétion urinaire, et, après la mort, la vessie fut trouvée vide comme on l'avait constaté plusieurs fois pendant la vie par le cathétérisme. La lésion des reins était donc simplement un témoignage partiel de l'altération générale produite par le poison. (Dr Gubler.)

Hartmann conseille *nitri-ac.* dans l'*herpès preputialis*, lorsqu'après trois jours de l'emploi de *merc.*, *præcipit.-rub.*, l'affection n'est pas écartée et qu'il se produit un prurit violent.

Le même auteur administre rarement *nitri-ac.* après *thuya*, dans la *balanite*. Il est néanmoins prescrit par

[1] Voy. *l'Hahnemannisme*, p. 55, 108.

M. le docteur Léon Simon fils, lorsqu'il y a des exulcérations très-superficielles.

Hahnemann fait alterner *thuya* et *nitri-ac.* dans la *gonorrhée sycosique*.

Attomyr signale l'analogie qui existe entre *merc.* et *nitri-ac.*, relativement à l'écoulement blennorrhagique sanguinolent. Il observe qu'il modifie l'urine comme on la trouve chez les sujets affectés de blennorrhagie compliquée de fièvre, et il appelle l'attention sur le rétrécissement de l'urèthre si clairement indiqué dans la pathogénésie de ce médicament. — Il guérit les blennorrhagies accompagnées de fics avec *thuya* et *nitri-ac.* alternés.

Hartmann n'a pas eu à se louer de *nitri-ac.* dans la *blennorrhagie*, mais il l'indique avec Stapf et Humboldt comme indispensable dans la *gonorrhée secondaire*.

Goullon considère la *blennorrhagie* comme un moyen terme entre la psore et la syphilis, et il l'a vu céder souvent avec rapidité à *nitri-ac.* suivi de *sulf.*

Widnmann classe *nitri-ac.* avec *cannab.*, *copaïv.*, *capsic.* et *merc.* au nombre des moyens qui lui ont rendu le plus de services dans le traitement de la *blennorrhagie*.

Nitri-ac. serait indiqué, selon Croserio, chez les malades qui ont pris du mercure à doses allopathiques, ou lorsque la *blennorrhagie* se complique de fics ou d'ulcérations superficielles au gland ou à la gorge avec inflammation chronique de cette région. Il ajoute à ces indications la diminution dans le volume du jet de l'urine.

M. le docteur Léon Simon fils conseille *nitri-ac.* après *canth.*, lorsque l'écoulement blennorrhagique, devenu moins douloureux, reste sanguinolent.

Les docteurs Malaise, Bonnaire, Schreter et Croserio ont cité quelques faits sur l'action de *nitri-ac.*, dans la *blennorrhagie*, chez les malades qui avaient antérieurement subi des traitements mercuriels.

L'un d'eux avait eu des chancres, des condylômes, des

blennorrhagies répétées ; il éprouvait de l'ardeur en urinant. Le premier jet d'urine, le matin, était douloureux. L'écoulement était devenu chronique, mais l'urèthre n'avait rien perdu de son calibre normal; l'épiderme du gland n'existait plus en plusieurs endroits ; et en outre le malade avait un appétit vénérien insatiable, des épistaxis trois ou quatre fois par mois, une sueur abondante la nuit, une diarrhée depuis trois semaines ; il perdait ses cheveux et se trouvait moralement dans une très-grande inquiétude.— M. le docteur Bonnaire prescrivit *nitri-ac.*, et tous les accidents disparurent.

Dans un cas, cité par Croserio, de blennorrhagie traitée sans succès par le mercure à doses allopathiques, l'écoulement se reproduisait, pour durer plusieurs semaines, après le moindre échauffement par les aliments, l'exercice, le coït, ou même sans cela. Il se compliquait d'ulcérations chancreuses au gland et au prépuce. Après *thuya*, *nitri-ac.* 2/30ᵉ enleva l'écoulement. Quant aux excoriations du gland, *graph.* et *sep.* les firent disparaître.

Schréter guérit un écoulement jaune, purulent, mais sans douleur, existant depuis sept semaines chez un individu qui avait eu la gale et la vérole antérieurement ; l'écoulement reparaissait tous les matins, malgré de fortes doses de copahu. *Nitri-ac.* 30ᵉ le fit cesser.

Le docteur Bœck a guéri une gonorrhée qui durait depuis plus de vingt ans, avec rétrécissement et induration considérable de l'urèthre dont la surface inférieure était comme cartilagineuse. *Cauth.*, *dulc.*, *nitri-ac.*, *petrol.*, *lycop.* obtinrent le plus complet résultat ; dès les premiers médicaments, le rétrécissement avait cessé.

Mais c'est surtout dans le traitement du *chancre* et des *accidents syphilitiques* ultérieurs que *nitri-ac.* compte de précieuses indications.

Lobethal le recommande contre les *chancres invétérés*, traités déjà sans succès par de fortes doses de mercure et

qui se sont plutôt agrandis sous l'influence de ce traitement. Il le prescrit également lorsque des doses homœopathiques de *merc.* ont échoué. Il peut suffire seul à la guérison ou disposer au moins favorablement l'organisme à recevoir d'autres médicaments convenables.

Nitri-ac. lui a donné les plus beaux résultats dans la *syphilis constitutionnelle*, et il pourrait citer des cas traités sans succès par les préparations de Dzondi, Berg, Zittmann, etc., et même par l'hydrothérapie, et où de petites doses de ce médicament obtinrent une cure radicale.

Hartmann emploie *thuya* après *nitri-ac.* dans le traitement de l'*ulcus elevatum*, si quelque partie de cette ulcération résiste au premier de ces deux moyens.

Pour Attonnyr, *nitri-ac.* serait indiqué par une ulcération plate ou visiblement élevée, lorsque ses bords sont comme hachés, toujours taillés à pic et indolents. Le fond de l'ulcération s'est nettoyé, il est couleur de chair, presque spongieux ; le pus n'adhère pas ; il est plus clair que dans la période ulcérative, plus copieux, mélangé de sang ; il existe ordinairement plusieurs ulcérations simultanées qui ne se manifestent qu'au prépuce. — Ce médicament guérit cette espèce de chancre en vingt jours au plus tard, lorsque l'ulcération n'est pas concomitante d'une induration de sa base. *Merc.* et *thuya* guérissent aussi quelques-uns de ces chancres ou en activent la guérison.

Nitri-ac. 2[e], de trois à cinq gouttes, soir et matin dans de l'eau, serait, selon Vehsemeyer, le médicament de la période de réparation du chancre. Il faut avoir soin, dit-il, de ne jamais l'administrer trop tôt ; mais il ne faudrait pas tarder un instant si le fond de l'ulcération s'élevait, — administré à temps, la cicatrisation du chancre s'opère en cinq ou six jours au plus, et l'on peut à partir de ce moment cesser toute médication. — En continuant le *mercure*, avec lequel on obtient aussi la cicatrisation du chancre, on guérit beaucoup moins vite qu'en ayant recours

à *nitri-ac.* — Les chancres traités antérieurement par de fortes doses de mercure, ainsi que le pratiquent les médecins de l'ancienne école, exigent presque toujours l'emploi immédiat de *nitri-ac.* — Jusqu'à présent, ajoute-t-il, j'ai toujours réussi à guérir un chancre quelconque en aussi peu de temps que possible et sans affection secondaire ; il me faut vingt et un jours de traitement, terme moyen ; quinze jours pour *merc.* et six pour *nitri-ac.*

Le docteur Buchner emploie *nitri-ac.* contre les ulcérations indolentes, à bords grisâtres et retournés, lorsqu'elles saignent aisément et donnent une suppuration ichoreuse. *Nitri-ac.* est l'un des principaux moyens à administrer dans la période de réparation du chancre ; toutefois le *mercure* peut aussi terminer la guérison. Il faut avoir soin pourtant de n'en faire prendre que de petites doses, et que l'ulcération ne se cicatrise pas trop vite, comme il arrive lorsqu'on prescrit le *sublimé*, afin que l'affection répercutée ne poursuive pas ses progrès. Quelques points d'induration sur les bords du chancre, ses bords un peu saillants, une cicatrice bleuâtre, une légère douleur au toucher, tels sont les indices qui montrent que la maladie n'est pas entièrement guérie.

Rummel recourt également à *nitri-ac.* 3[e] ou à *sulf.* 18[e], dans la période de réparation du chancre, après l'emploi de *merc.* Il ne connaît pas encore les indications particulières, propres à caractériser le choix de l'un ou de l'autre de ces deux médicaments ; mais il s'est assuré que leur usage n'était point indifférent, et que la guérison ne dépendait nullement, après leur emploi, des effets ultérieurs du mercure ; car il constatait, après une exacerbation consécutive à l'usage de cette dernière substance, que s'il ne donnait que du sucre de lait, la guérison ne s'effectuait pas. — Dès que l'ulcération devenait luxuriante, s'élevant au-dessus de ses bords, et saignant facilement, *nitri-ac.* ou *sulf.* se trouvaient indiqués. — Il n'a observé que deux

cas, après l'emploi du *merc. rub.*, où il se soit formé des taches ressemblant à celles du psoriasis, c'était chez des individus qui avaient déjà pris du mercure à fortes doses. *Nitri-ac.*, 3e, les en délivra rapidement. Cette espèce de siphylide se présentait souvent à Magdebourg, à la suite des cures allopathiques. Elle cédait toujours à ce médicament.

Le docteur Hofrichter recourt à *nitri-ac.* aussitôt que l'ulcération est devenue presque plate, lorsque les bords se sont à peu près effacés, et qu'elle sécrète une suppuration aqueuse intarissable. Ce médicament diminue bientôt l'abondance de cette suppuration.

Le docteur Meyer conclut de ses nombreuses observations sur l'efficacité de ce médicament dans les affections syphilitiques qu'il n'est que d'une importance secondaire, surtout lorsque le chancre n'affecte aucun caractère de malignité.

M. le docteur Léon Simon fils résume ainsi les indications de *nitri-ac.* dans les *différentes variétés du chancre.*— Il le signale dans le traitement du *chancre mou*, l'action du mercure ayant été trop énergique, et lorsqu'il y a des symptômes fébriles ou des douleurs musculaires névralgiques, ou lorsque le chancre a un aspect framboisé et que cette forme le rapproche du chancre végétant; — Dans le *chancre végétant* (il ne prendrait cet aspect que dans le cas où la sycose accompagne la syphilis); — Dans le *chancre phagédénique*, s'il a été fait antérieurement abus du mercure, quand l'ulcère est peu douloureux, ses bords étant renversés et le fond sécrétant une sanie abondante, s'il a affecté la forme serpigineuse; — Et dans le cas de *cachexie syphilitique*, s'il existait un des symptômes caractéristiques. — Enfin lorsque le *chancre se complique de phimosis*, et que cette dernière affection augmente malgré l'emploi de *merc. sol.*

Vehsemeyer traite les *bubons* avec *nitri-ac.* à basses dilutions et à fortes doses. — Le bubon s'est-il développé

dans le cours du traitement du chancre, je n'en continue pas moins, dit-il, le traitement de ce dernier, et lorsqu'il est guéri, si le bubon persiste, tout ce qu'il en résulte, c'est qu'il faut administrer *nitri-ac.* encore pendant un ou deux septenaires. — Dans le cas où le bubon se développe plus ou moins longtemps après l'ulcère primitif, *nitri-ac.* suffit ; qu'il soit simplement induré et douloureux, ou qu'il soit arrivé à suppuration, ses bords étant durs et calleux, ayant été négligé ou mal traité pendant plusieurs mois, il ne sera jamais nécessaire de recourir à *silic.* ainsi que le propose Lobethal ; si cet auteur se fût plus souvent servi de *nitri-ac.*, il aurait reconnu que tout autre médicament est parfaitement inutile. — « Je me sers, ajoute Vehsemeyer, de la 2e dilution décimale (1 : 10 = 1re dilution ; 1 : 100 = 2e dilution), trois, cinq gouttes, matin et soir le plus souvent. Dans quelques cas cependant, l'opiniâtreté du mal et la lenteur de la guérison m'ont obligé à l'administrer à plus forte dose (3-5 : 100) ; — Dans les bubons de nature rhumatismale, *nitri-ac.* ne me paraît pas être spécifique ; j'ai été plus heureux avec *bryon*, *rhus*, *bell.* »

Buchner s'oppose à l'ouverture des *bubons* par l'incision ou la cautérisation. Ceux qui s'ouvrent spontanément guérissent, selon lui, beaucoup mieux et beaucoup plus vite. Il avertit que l'on se garde de recouvrir de charpie ceux qui sont en suppuration, car ils pourraient se transformer en ulcères malins et leurs bords devenir calleux. *Nitri-ac.* 3e, et le repos, réussissent presque toujours à prévenir la suppuration et à hâter la résolution de ces engorgements.

M. le docteur Léon Simon fils substitue *nitri-ac.* avec avantage à l'emploi du mercure dans le *bubon spécifique qui accompagne le chancre mou.* L'abcès étant ouvert, l'orifice de la fistule a les caractères du chancre. L'abcès est douloureux pendant la marche, et il produit une sensation de paralysie de la cuisse avec douleurs tensives dans tous les muscles.

Rummel a obtenu la guérison d'un *ulcère invétéré, suite de bubon*, avec *staph.*, 6e, alterné avec *nitri-ac.;* il y avait en même temps plusieurs fics humides.

Attomyr dit avoir observé deux cas de *bubons* développés plus ou moins rapidement après un coït répété et fatigant, mais sans aucun signe d'infection, ce qui le fait douter qu'ils eussent une origine vénérienne. L'un des malades, âgé de 38 ans, était goutteux. Il guérit avec *sulf.* et *nitri-ac.*; l'autre, âgé de 23 ans, eut un bubon suppuré, malgré l'emploi de *nitri-ac.*

MM. les docteurs Doin et Laburthe ont cité deux faits qui paraîtraient venir à l'appui des indications de Vehsemeyer sur l'emploi de *nitri-ac.* dans le *bubon suppuré.* Dans le premier cas, la plaie fut complétement cicatrisée en 15 jours. — Dans le second, le bubon, ouvert depuis plus de 6 mois, chez un jeune homme qui avait subi un traitement mercuriel à hautes doses, avait deux pouces de largeur; ses bords étaient calleux, épais, renversés; la peau la plus voisine était de couleur violette, décollée, percée de plusieurs points fistuleux communiquant avec l'ouverture centrale et d'où sortait un pus fétide, séreux et abondant. La plaie avait pris un mauvais aspect; ses bords tendaient à se durcir et à se gonfler. —*Nitri-ac.*, 30e, dissipa d'abord les élancements qu'avait déterminés l'application du caustique; il diminua ensuite l'inflammation et décida la marche de l'accident vers la cicatrisation. Après une sueur nocturne très-abondante survenue le lendemain d'une nouvelle dose, et sous l'influence de doses répétées, la cicatrisation était complète au bout de sept semaines.

Quant aux formes diverses de la *syphilis secondaire* auxquelles convient *nitri-ac.*, ce serait particulièrement, selon Vehsemeyer, des affections cutanées, le *corona veneris* et l'*herpès syphilitique* auxquels il ajoute une espèce d'*ulcère* de forme circulaire, à bords taillés à pic, à fond sale, sé-

crétant un pus infect et entouré d'une auréole rouge brun. On les observerait chez les individus atteints d'affections syphilitico-mercurielles, le plus souvent aux tibias, mais quelquefois aussi aux extrémités supérieures. *Mezer'* ou *nitri-ac.*, combinés avec de grands soins de propreté, suffiraient à leur guérison.

Nitri-ac. serait bien plutôt, selon le docteur Léon Simon fils, un antidote du mercure chez les individus qui en auraient été saturés, qu'un spécifique de la *Roséole syphilitique;* et il le prescrit :

« Dans les *papules humides*, si le mercure a été administré, surtout lorsqu'il existe des tubercules plats à l'anus ou sur les parties génitales, ce qui arrive presque toujours. *Thuya* lui succède, complète son action et la continue. Sous l'influence de ces deux médicaments les papules se sèchent, s'aplatissent et tombent.

« Dans les *syphilides papuleuses*, contre les *papules miliaires* et celles qui sont *coniques*, lorsqu'elles occupent de préférence le visage et les parties velues.

« Dans les *syphilides vésiculeuses*, lorsqu'il y a exubérance de l'action mercurielle.

« Dans les *syphilides pustuleuses*. — Dans l'*acné syphitique;* mais avec moins de certitude que *cinab. aur. hep.*

« Dans l'*impetigo-syphilitique;* après l'usage du mercure, lorsque l'éruption atteint le visage.

« Dans les *syphilides tuberculeuses*, après *merc. biiod.* et *aur.* surtout si l'éruption occupe la face.

« Il convient parfaitement après *lach.* dans les *syphilides squameuses*, lorsque les squames sont sèches et accompagnées d'une grande sécheresse de la peau, surtout du cuir chevelu (Pityriasis syphilitique).

« Dans le *psoriasis syphilitique*, s'il a le scrotum pour siége, lorsque les squames sont sèches.

« Les *rhagades* sont le plus souvent constituées par des papules humides, situées dans les régions où la peau forme

des plis, à la paume des mains, entre les orteils, à l'anus et au pourtour des organes génitaux, elles exigent alors le même traitement : *lach.*, *lycop.*, *nitri-ac.*, *thuya.*, *staph.*, *sep.* et *merc-sol.*

« Dans l'*onyxis syphilitique*, si l'ulcère végète, qu'il soit violacé, fougueux : *nitri-ac.* après *lach.*

« Ou lorsque les ongles se couvrent de taches blanches : *nitri-ac.* suivi de *sep.* et de *sulf.*

« Dans les *gommes syphilitiques*, si la tumeur prend l'aspect d'un chancre végétant : *nitri-ac.* et *thuya* remplaceront *merc. v. Nitri-ac. lach. sulf.* sont très-efficaces en pareils cas pour modifier la surface de l'ulcère, soit l'induration des cicatrices. »

Hartmann avait indiqué *nitri-ac.* dans les *syphilides en général*, on saura gré à M. le docteur Léon Simon fils des développements qu'il a su donner à cette simple proposition.

Ajoutons que tout récemment Bojanus a préconisé *nitri-ac.* contre les *plaques muqueuses*, à larges bases, humides et douloureuses, lorsqu'elles prennent un mauvais aspect, malgré l'emploi des mercuriaux qui paraissent encore indiqués, lorsqu'elles exhalent un pus liquide, infect, ressemblant à de la bavure de chair, et qu'il s'y joint des douleurs brûlantes.

Hartmann prescrit *nitri-ac.* et *iod.* dans les *syphilides des membranes muqueuses*, contre les ulcères de la bouche et de la gorge.

Le docteur Knorre, *nitri-ac.* à doses répétées dans le même cas.

M. le docteur Léon Simon fils met *nitri-ac.* au premier rang des médicaments à employer contre les *plaques muqueuses* lorsqu'elles sont rouges, gonflées, et l'enduit blanchâtre qui les recouvre assez épais ; c'est le premier à prescrire quand le mercure administré à doses allopathiques a produit des symptômes artificiels ou

une aggravation de la maladie. Il est toujours indiqué quand l'érythème s'accompagne d'exulcérations. — Quand les plaques sont profondément exulcérées, en forme de rhagades. — Dans le traitement des *ulcères superficiels* — dans les *aphthes* — avec *thuya* dans les *ulcères végétants* — contre les *ulcérations superficielles en forme de rhagades* — dans les *ulcères aphtheux* — dans les *ulcères phagédéniques*, ou devenus tels par l'abus du mercure, s'ils sont peu douloureux et qu'ils sécrètent une sanie abondante — dans les *plaques muqueuses profondes des amygdales* — dans les *plaques de l'anus*, quand les tissus sont boursouflés, que les papules sont séparées par des excoriations profondes, avec suintement abondant et infect. *Nitri-ac.* vient en premier ordre après les mercuriaux, et presque toujours il faut le faire suivre de *sulf.* — Dans les *tumeurs gommeuses*, dès qu'elles commencent à se ramollir — dans l'*enchifrènement des fosses nasales*, résultant d'une tumeur gommeuse non encore ulcérée — dans l'*ozène syphilitique*. Il compléterait l'action de *phos-acid.* lorsque l'ozène est arrivé à une période avancée, quand il existe des ulcères des parties molles sans altération des os, et que le malade mouche un mélange de pus et de sang. — Dans la *syphilis des voies aériennes supérieures;* il répond à la toux sèche avec expectoration rare et douleur de cuisson très-prononcée — dans la *laryngite syphilitique.*

Hartmann cite au premier rang *nitri-ac.* dans la *syphilis des tissus osseux, fibreux et cartilagineux.* Il le prescrit contre les douleurs ostéocopes purement mercurielles.

Pour M. le docteur Simon fils, ce médicament serait rarement efficace contre les *douleurs ostéocopes*, sans autre altération du tissu osseux ; c'est surtout un antidote du mercure, par conséquent un moyen de calmer les douleurs mercurielles plutôt que les douleurs syphilitiques. — « Il convient dans le *panaris syphilitique* avec *lach.*

Après *merc.* et *sulf.*, quand le pus est évacué, et dans la *syphilis des muscles;* le *rhumatisme syphilitique*, quand, après le mercure, les douleurs sont tiraillantes, pressives et crampoïdes, surtout quand elles ne persistent pas longtemps en un même point, mais passent sans cesse d'une partie à une autre. »

§ 18. « Flaccidité du scrotum ; défaut d'appétit vénérien; défaut d'érections; pollutions fréquentes. »

Hartmann cite *nitri-ac.* dans l'*épilepsie testiculaire*, contre les douleurs tractives, avec rétraction spasmodique des testicules.

Il l'emploie dans l'*orchite gonorrhéique*. M. le docteur Léon Simon fils le prescrit dans l'*épididymite* après *spong.*, si le cordon reste engorgé. Il a été recommandé dans ce dernier cas par le docteur Haubold, quand la tumeur cause une douleur pressive qui s'étend jusqu'au cordon spermatique.

Le docteur Fielitz l'a administré à un militaire qui avait eu plusieurs fois des chancres et des hémorrhagies traités par le mercure à fortes doses. Il avait eu aussi une hydrocèle et, depuis deux ans, le testicule gauche avait grossi lentement ; puis était devenu dur et bosselé. *Cocc. aur. rhod. spigel.* avaient réduit l'organe presque à ses proportions normales, lorsqu'il se déclara de violents élancements dans le testicule malade et le cordon spermatique, jusque dans l'hypogastre. La glande était gonflée, très-sensible au toucher ; il y avait des tiraillements dans les ganglions inguinaux, un gonflement des veines hémorrhoïdales accompagnés de douleurs de reins, le nez gonflé, enchifrené, et au-dessous une éruption de boutons qui s'étendait autour de la bouche et à la lèvre supérieure.— *Nitri-ac.*, 30[e], ramena au bout de quarante jours le testicule à sa forme naturelle, à l'exception d'une légère induration qui restait en relief, et pour laquelle *aur.* fut prescrit.

M. le docteur Léon Simon fils indique *nitri-ac.* contre les *pertes séminales* qui surviennent seulement pendant une selle difficile, — et dans l'*impuissance*, s'il y a des érections douloureuses la nuit, et, le jour, absence de l'appétit vénérien.

§ 19. « Flueurs blanches. »

Pour Hartmann, *nitri-ac.* est le meilleur moyen contre l'écoulement corrosif, purulent et fétide.

Hirschel le met au premier rang dans la *leucorrhée ichoreuse* causant des excoriations, de mauvaise odeur, composé d'un mucus filant ou semblable à de l'eau dans laquelle on aurait fait macérer de la viande ou composée d'un mucus verdâtre et d'un rouge cerise foncé. Il convient dans les mêmes circonstances que *kreosot* et *merc.*

M. le docteur Malaise obtint avec *nitri-ac.*, 3[e], suivi de *sulf. tinct. fort.*, la guérison de flueurs blanches continuelles et abondantes, laissant des taches jaunes sur le linge, et accompagnées de douleurs vagues aux côtés de la poitrine, en travaillant.

Vehsemeyer le recommande dans la *menstruation trop copieuse* produite par une pléthore de l'utérus. Il l'a administré, le plus souvent à faible dose, dans l'intervalle d'une époque à l'autre, quelquefois aussi pendant l'époque elle-même, quand le flux était trop copieux et durait trop longtemps.

Goullon en a obtenu d'excellents services dans les cas inquiétants d'*hémorrhagie utérine*, après l'accouchement ou à la suite de l'avortement.

Hartmann le conseille contre la faiblesse extrême et l'épuisement qui suivent la métrorrhagie pendant les couches et l'accouchement, si *chin.*, suivis de *kreos*, n'ont pas suffi. — Il le cite contre la *suppression du flux menstruel.*

Ce dernier auteur propose comme médicament à con-

sulter, *nitri-ac.* dans la *putrescence de l'utérus* (endométrite septique). Il lui a réussi dans un cas de *météorisme de l'utérus*, suivi de *lycop.*, et il veut qu'on y ait égard dans le *squirrhe et le carcinome de l'utérus*, quand les malades accusent : une pression dans le ventre et des maux de reins ; des douleurs spasmodiques, comme si le ventre allait s'ouvrir, de sorte qu'il leur est impossible de prendre un instant de repos ; un serrement ; s'il y a pression jusque dans l'intérieur du vagin, comme si tout devait sortir par cette partie, avec maux de reins et tractions dans les hanches et le long des jambes, faiblesse extrême avec impossibilité de parler, perte de la respiration et nécessité de garder le lit.

§ 20. « Éternuments incomplets ; *obstruction des narines;* sécheresse du nez ; coryza ; enchifrènement. »

Hartmann indique *nitri-ac.* dans le *coryza*, et l'on a vu qu'il avait été signalé contre l'*ozène scrofuleux ou syphilitique* et les *polypes du nez.*

§ 21. « Enrouement ; phthisie laryngée ; toux pendant la journée ; toux le soir, en se couchant ; toux à vomir ; *asthme;* toux en travaillant. »

Hartmann prescrit *nitri-ac.* dans la *phthisie laryngée*, lorsque l'affection est d'origine syphilitique et que le malade a pris trop de mercure, — mais en tout cas, il mérite, selon lui, d'être consulté.

Le docteur Schwarze a obtenu un remarquable résultat de *nitri-ac.* 5/30°, chez un homme de constitution très-faible, maigre, petit, blond, pâle, sujet à des suffocations et à des angines suppurées. Le malade était en traitement, lorsqu'après une nouvelle angine que *bell.* guérit, les forces retombèrent de nouveau. Dès lors la voix s'enroua, se voila et perdit sa clarté ; la respiration devint encore un peu oppressée et accélérée sous

l'influence du mouvement. Une marche rapide déterminait une irritation au larynx et à la trachée qui excitait la toux, irritation qui se changeait en une sensation d'écorchure passagère lorsque l'accès persistait pendant quelque temps. L'expectoration, sans être copieuse, était plutôt purulente, consistante, d'un jaune clair, sans odeur, d'un goût légèrement salé. Du reste, la toux disparaissait pendant des heures entières, et ses accès n'étaient jamais longs ; le pouls, un peu élevé, marquait 90 ; la langue était chargée, blanche vers la base, mais humide ; il y avait de la soif le soir ; les nuits étaient bonnes, mais le malade était sans force et d'une extrême maigreur. — Sous l'influence du *nitri-ac.* la toux diminua ainsi que l'expectoration et la douleur d'écorchure; les forces revinrent insensiblement, et la toux ne produisit plus que des mucosités blanches sans mélange de pus. *Iod.* et *chin.* terminèrent la guérison.

Goullon considère *nitri-ac.* comme vraiment spécifique dans les *pleuro-pneumonies*, qui attaquent les sujets maigres, âgés, de tempérament colérique, qui passent du premier degré de la pneumonie (dont les symptômes indiquent *acon.*) au second degré ; qui prennent en peu de temps un caractère menaçant, et qui s'accompagnent d'une toux en partie sèche, en partie grasse, avec expectoration abondante, verte, striée de sang; de violents élancements, le plus souvent à gauche; d'une oppression extrême de la respiration, d'un pouls mou, intermittent, d'une abondante transpiration, et de disposition à une prostration rapide des forces; les anciens médecins ont déjà décrit comme très-graves *ces cas où la douleur cesse, mais où la fièvre augmente*, tandis que le contraire arrive dans les cas favorables. — Goullon administre généralement *nitri-ac.*, 30e, et il a sauvé ainsi plusieurs malades qui paraissaient perdus.

Ruckert fait suivre cette note des réflexions suivantes :

« La clinique n'a pas encore fixé avec certitude les usages de *nitri-ac.* dans la pneumonie, mais il est positif qu'il mérite d'être pris en considération dans les cas anormaux, de préférence aux pneumonies qui suivent une marche régulière, particulièrement à la suite de vomissements chroniques continuels, et notamment chez des sujets affectés de maladies du cœur. On devra tenir compte surtout de l'afflux du sang vers la poitrine et la tête, des épanchements considérables des vaisseaux capillaires et d'une grande disposition à la diarrhée et aux sueurs. Les symptômes s'aggravent la nuit; il y a une dyscrasie générale et des symptômes généraux dyscrasiques (syphilitiques, mercuriels, scorbutiques). Au nombre des symptômes locaux, on distinguera l'expectoration d'un sang noirâtre, en caillots, et de mucosités jaunes, d'un goût amer. Il y a de violents battements de cœur et de l'anxiété précordiale, avec une préférence marquée des accidents de la poitrine du côté gauche; la toux s'aggrave le soir et la nuit. »

Le même auteur complète ces remarques d'un *résumé général et rétrospectif* sur l'emploi de *nitri-ac.* dans la pneumonie et la pleurésie. Il observe qu'il n'en a été fait mention que par deux médecins seulement. Il se trouverait indiqué par ses signes généraux chez des individus maigres, âgés. — Il serait inutile de l'employer dans la pneumonie à marche régulière, et il s'adapte de préférence aux états chroniques et dyscrasiques. — Il convient quand la première période passe rapidement à la seconde avec imminence d'une désorganisation, lorsque la douleur disparaît et que la fièvre augmente. — Dans les pleuro-pneumonies négligées qui approchent de l'agonie — les quatre cas se rapportent à des hommes de 30 et de 50 ans.

L'un souffrait de battements de cœur, l'autre de symptômes asthmatiques. Il y avait deux femmes, dont l'une

récemment accouchée. Trois malades sont cités comme atteints de pleurésie, dont deux avec une péricardite; l'autre avait une pleuro-pneumonie compliquée d'une péritonite. — Dans deux cas on ne pouvait méconnaître l'existence d'une exsudation. — Le côté gauche a été atteint deux fois; le côté droit, une. — *Acon.* avait été donné trois fois auparavant, et *bryon.*, une fois, mais avec peu de succès.

Il y avait de la matité à la percussion. — De violents élancements, généralement à gauche; — une gêne extrême de la respiration avec le haut du corps porté en avant; — de l'orthopnée; — une toux courte, sèche; — une toux avec expectoration abondante, verte, striée de sang; — une expectoration de sang noirâtre, coagulé; — une expectoration de mucosités de goût amer et de couleur jaune; — des battements de cœur; — les pulsations du cœur inégales; — indistinctes; — de l'anxiété précordiale; — un afflux du sang à la tête et à la poitrine; — le visage blême, froid; — les traits de la physionomie abattus; — la langue sèche, éraillée; — grande soif; — un abattement rapide des forces; — les extrémités froides; — le pouls dur, accéléré; — mou; — petit; — que l'on ne peut compter; — intermittent; — une sueur froide; — profuse; — une aggravation des symptômes la nuit.

Les doses furent choisies à la 24e et à la 30e. — L'amélioration eut lieu, une fois, au bout de douze heures; une autre fois, au bout de vingt-quatre heures avec sueur et une éruption aux lèvres; une autre fois, enfin, au bout de trois jours. Deux fois, les malades quittèrent le lit le cinquième jour.

Nitri-ac. mérite donc la plus grande attention dans la *pneumonie*, comme dans la *pleurésie*, à marche irrégulière et dans les cas négligés. (*Clinique de Ruckert.*)

Hirschel cite *nitri-ac.* comme un médicament de pre-

mier ordre dans le *catarrhe chronique* des bronches ; mais il le trouve encore utile contre différentes espèces de toux, la toux *violente*, *sèche*, *rauque* (toux aboyante avec vomissement) ; — dans la toux avec expectoration (toux grasse, expectoration jaune, purulente) ; — et pour les différentes espèces de toux causées par des tubercules ou par quelque autre *maladie organique de la gorge ou de la poitrine*.

Hartmann indique *nitri-ac.* dans la *phthisie floride*, et le considère comme spécifique après *kali-c.* dans la *phthisie pulmonaire* en général. Son action est, selon lui, très-salutaire, et il peut très-bien être employé lorsque la maladie a déjà passé à la seconde période ; quand il y a diarrhées colliquatives, amaigrissement excessif, surtout du bras et de la cuisse, avec lassitude, disposition à se fâcher, irritabilité, angoisse avec battements de cœur qui suspendent la respiration, toux avec vomissements et expectoration de matières purulentes, jaunâtres, quelquefois de sang ; on entend en même temps le râle stertoreux dans le larynx qui annonce un commencement de paralysie des poumons ; dans tous les cas, oppression de la poitrine avec respiration courte, anxieuse, difficile, comme si le sang se portait avec violence vers le cœur.

Schreter rapporte qu'il fut bien étonné de trouver en bonne santé une phthisique âgée de 53 ans, à laquelle il avait donné ses soins et qu'il croyait morte, cette femme s'étant trouvée réduite au dernier degré d'émaciation. Elle expectorait tous les jours une demi-chopine environ de mucosités blanchâtres et visqueuses qui se tiraient en longs filaments, avec toux nuit et jour, mais plus encore la nuit, empêchant le sommeil ; tous les matins elle suait abondamment et, de plus, elle avait une contracture de l'articulation des genoux qui l'empêchait, depuis 3 mois, d'étendre la jambe. — *Acon.*, *bell.*, *puls.*, *sep.* avaient été administrés sans beaucoup de succès ; l'olfac-

tion de *kali-c.* et, 23 jours après, celle de *nitri-ac.* avaient obtenu le meilleur résultat. (*A continuer.*)

DIATHÈSE RHUMATISMALE

PAR LE DOCTEUR V. CHANCEREL

Le 22 juin 1866, je fus appelé auprès de M. Édouard F..., sculpteur, âgé de 27 ans, demeurant rue Clausel, 13. Je trouvai le malade au lit, assis plutôt que couché, soutenu par plusieurs oreillers, très-pâle, très-maigre, pouvant à peine respirer, et se plaignant de violentes douleurs dans les articulations des pieds et dans la continuité des bras et des avant-bras. La gravité de la maladie se reconnaissait à première vue; c'est pourquoi, jugeant que je ne saurais posséder trop de données pour la combattre, je demandai immédiatement au patient qu'il me mît au courant de ses antécédents, au point de vue de la santé. Il m'apprit que son aïeul paternel était mort paralytique; que son père avait eu, à 50 ans, une congestion cérébrale suivie d'affaiblissement des facultés intellectuelles et des sens de la vue et de l'ouïe, et qu'il était affecté depuis dix ans d'un flux de sang par l'anus. Sa mère avait été tourmentée pendant un certain temps par des rhumatismes articulaires. Quant à lui personnellement, M. Édouard F.... avait eu une enfance maladive. Il avait souffert d'une affection grave au poumon droit, probablement une pleurésie, à l'âge de 15 ans, et d'une gonorrhée à l'âge de 20 ans. Il était marié depuis quatre ans. Il me fit voir ses pieds qui étaient visiblement gonflés, principalement au niveau des articulations tibio-tarsiennes, et dont il souffrait horriblement surtout au moindre mouvement et au toucher. Pouls fréquent; pal-

pitations très-violentes; dyspnée; hypertrophie du cœur; les battements du cœur ont leur maximum d'intensité à la base du cœur et jusque dans l'aorte; le bruit respiratoire est beaucoup plus faible dans le poumon droit que dans le poumon gauche où il s'entend mal. Toux presque nulle. Douleurs dans les bras; faiblesse excessive; anorexie. Douleurs dans les deux côtés du thorax. Le plus léger mouvement est horriblement douloureux. Je prescrivis *bryonia*[1], 12e dilution, 9 globules dans 120 gram-

[1] MATIÈRE MÉDICALE de Hahnemann. Art. *Bryonia alba*.— Sympt.:12. Le soir, vertige tel, en se tenant debout, qu'il chancela en arrière, où il fut sur le point de tomber. — 104. Pression dans les yeux, avec sensation de prurit ardent dans les paupières. — 314. Douleur tensive à la région hépatique. — 236. Défaut d'appétit. — 431. Oppression de poitrine; il sentait le besoin de faire des inspirations profondes (comme si la poitrine fût bouchée et n'admît point d'air), et quand il essayait d'en faire, il éprouvait des douleurs dans la poitrine, comme s'il s'y dilatait quelque chose qui résistât à l'extension. — 434. Respiration rapide, anxieuse, presque impossible, à cause d'élancements dans la poitrine, d'abord sous les omoplates, puis sous les muscles pectoraux, qui empêchent de respirer et obligent de s'asseoir; ensuite élancements au vertex. — 454. Battements de cœur pendant plusieurs jours de suite. — 483. Une sorte d'élancement dans le bras surtout en le levant. — 485. Traction comme par un fil le long des os du bras, jusqu'au bout des doigts. — 486. Pression sur les deux humérus, qui l'empêche de s'endormir le soir. — 487. Tiraillement nerveux de haut en bas dans l'intérieur des bras. — 489. Douleur comme de luxation à l'acromion, en levant le bras. — 493. Douleur tiraillante à la face interne de l'avant-bras, depuis le coude jusqu'au poignet. — 558. Tiraillements en forme d'élancements depuis les pieds jusque dans les creux des jarrets, moins fort pendant le repos que pendant le mouvement. — 559. Pression au bord interne du pied gauche. — 560. Tiraillement dans le cou-de-pied droit, la première nuit. — 561. Gonflement chaud du pied. — 562. Gonflement chaud du pied, avec douleur contusive en étendant le pied; lorsqu'on appuie celui-ci par terre ou qu'on y touche, douleur comme s'il y avait un abcès dedans. — 564. Enflure des pieds avec tiraillements dans les tibias et pesanteur dans les bras. — 566. Tension dans l'articulation du pied pendant le mouvement. — 567. Douleur tensive dans le cou-de-pied, même en restant assis. — 600. Élancements dans les articulations, pendant le mouvement et en y touchant. — 634. Lassitude des pieds, comme s'il avait fait une longue course.

mes d'eau, à prendre par cuillerées à café toutes les quatre heures.

24 juin. — Recrudescence des douleurs et du gonflement des pieds autour de l'articulation tibio-tarsienne. *Saccharum lactis.*

25 juin. — Il va un peu mieux. *Bryonia* et *phosphorus*[1], 24e dilution, alternés.

1er juillet. — Les articulations vont mieux. *Sacch. lactis.*

[1] MALADIES CHRONIQUES, Hahnemann. Art. *Phosphore.* — Sympt.: 300. Défaut d'appétit. — 564. Poitrine fort oppressée, respiration très-courte. — 574. La poitrine est toujours serrée comme par un lien. — 575. Douleur tensive dans la poitrine. — 577. La poitrine est comme chargée d'un poids. — 580. Pression sur la poitrine, qui gêne la respiration. — 597. Afflux du sang vers le cœur, et battement de cœur, qui devient très-violent après avoir mangé. — 598. Après une petite excitation morale, l'après-midi, battement de cœur si violent, pendant une heure, que le sujet ne peut rester couché. — 601. Le matin, en s'éveillant, dans le lit, et le soir, après s'être couché, fort battement de cœur. — 603. Élancement dans le côté gauche de la poitrine, en respirant. — 605. Élancements dans le côté gauche, sous les côtes, pendant cinq jours. — 635. Douleur de poitrine, surtout en inspirant. — 636. Douleur au haut de la poitrine qui paraît comme brisée, en se baissant, en remuant et en y touchant. — 641. Violente douleur dans le muscle grand pectoral droit. — 665. Déchirement dans l'aisselle gauche, la nuit surtout, dans le lit. — 666. Douleur rhumatismale dans l'aisselle droite, jusqu'aux côtes supérieures, pendant une heure. — 667. Le matin, après le réveil, douleur rhumatismale dans l'aisselle droite. — 668. Douleur rhumatismale dans le bras droit après un léger refroidissement. — 669. Déchirement dans l'épaule gauche avec mal de tête. — 670. Douleur comme de luxation dans l'aisselle, surtout en levant le bras. — 671. Le bras droit cause de la douleur, comme s'il était luxé. — 674. Douleur tiraillante et roidissante dans les muscles, depuis l'aisselle jusqu'à la moitié de l'avant-bras. — 676. Déchirement dans le bras. — 755. Douleur dans l'articulation du pied gauche, qui remonte jusqu'au mollet. — 756. Violent déchirement et élancement dans les pieds, qui empêchent de dormir la nuit. — 757. Déchirement dans la cheville du pied gauche, la nuit, qui ne permet pas de dormir. — 758. Douleur dans l'articulation du pied, comme si elle était luxée; tension quand on appuie dessus. — 763. Douleur tiraillante depuis les chevilles jusque dans le genou. — 765. Pesanteur dans les pieds comme s'ils étaient enflés. — 766. Gonflement des tendons à la cheville droite du pied. — 855. Grande faiblesse générale subite.

5 juillet. — Le malade peut marcher dans sa chambre, mais l'état général n'est pas meilleur. *Phosphorus*, 30e dil.

8 juillet. — M. F.... est venu lui-même à ma consultation, en se traînant avec difficulté. *Sacch. lactis.*

11 juillet. — Il a repris le lit. Les poumons vont mieux; mais la fièvre et les palpitations ont augmenté. *Cactus grandiflorus*, 18e dilution.

12 juillet. — Accès d'oppression. Violente douleur dans le côté gauche de la poitrine. *Cactus grandiflorus.*

15 juillet. — Le malade s'est trouvé mieux le 13 et le 14. La douleur dans la région précordiale a cessé. Accès nerveux qui a commencé par une colère non motivée. *Sacch. lactis.*

19 juillet. — Sueur excessive en dormant. Il va un peu mieux du cœur. *Lycopodium* [1], 30e dilution.

[1] Maladies chroniques, Hahnemann. Art. *Lycopode.* — Sympt. : 1. Le sujet est pris de vertiges dans une chambre chaude. — 2. Le matin en se levant du lit et après, vertiges qui font chanceler à droite et à gauche. — 3. Avant midi, vertige; tout tourne autour du sujet, qui a de fortes envies de vomir. — 512. Le sujet a la poitrine très-oppressée. — 517. A midi, la poitrine est pleine et comme oppressée. — 519. Pression dans le côté gauche de la poitrine. — 522. Oppression de poitrine. — 523. Pression sourde dans le côté gauche de la poitrine. — 527. Déchirements pulsatifs à la région du cœur. — 528. Tension dans la poitrine surtout à droite en inspirant. — 529. Violente pression tensive dans le côté droit de la poitrine. — 530. Une sorte de tension en avant, au côté gauche de la poitrine. — 531. Douleur déchirante dans le côté droit de la poitrine. — 532. En respirant, convulsion et élancement dans le côté gauche. — 534. Élancements dans le côté gauche de la poitrine, même en respirant. — 535. Élancements dans le côté gauche de la poitrine jusqu'au dos, qui permettent à peine de reprendre haleine.—536. Élancements pulsatifs dans le côté gauche de la poitrine. — 539. Anxiété sur la poitrine. — 542. Le matin, de quatre à cinq heures, forts battements de cœur. — 566. Tension rhumatismale dans le dos et le côté droit de la poitrine, plus fort en inspirant. — 583. Élancements dans l'épaule et déchirements dans le bras. — 584. Élancements dans les épaules et l'avant-bras gauche. — 592. Tiraillements dans le bras gauche. — 593. Déchirements dans le bras droit. — 604. Le matin, tiraillement rhumatismal dans l'avant-bras droit.— 694. L'articulation du pied gauche est comme frappée de

22 juillet. — Pouls 112. Amélioration sensible; M. F.... marche facilement. *Sacch. lactis.*

26 juillet. — Le mieux augmente. *Lycopodium*, 30e dilution.

2 août. — Le malade va mieux, malgré de longues marches. *Sacch. lactis.*

9 août. De mieux en mieux. *Sacch. lactis*, puis *lycopodium*, 30e, à commencer seulement le 16.

2 septembre. — Pouls, 100. Les palpitations reviennent. Douleur sous l'hypochondre droit avec ventre dur. Anorexie; langue sèche et jaune; soif. *Sulphur*, 30e dil.

9 septembre. — Répugnance pour la viande. Douleur dans la région des fausses côtes droites, aggravée en riant. *Sacch. lactis.*

16 septembre. — Il va mieux. Persistance de la douleur dans le côté droit. *Bryonia*, 30e dilution.

23 septembre. — Amélioration sensible du côté du cœur. Persistance de la douleur dans le côté droit. Éblouissements fréquents, cette semaine. *Sacch. lactis.*

30 septembre. — La douleur de côté a diminué. *Lycopodium.*

7 octobre. — Même état. Aggravation des symptômes le soir; amélioration le matin. *Sacch. lactis.*

raideur. — 695. Douleur de dislocation dans l'articulation du pied droit. — 696. Douleur dans la cheville externe, comme si elle était démise, même pendant le repos. — 697. Les chevilles sont douloureuses la nuit. — 698. Raideur autour des chevilles. — 699. Gonflement autour des chevilles. — 701. Forte enflure du pied droit. — 702. Gonflement du pied gauche; en marchant, on éprouve des élancements dans les orteils. — 703. Enflure des pieds, avec élancements de temps en temps dans les chevilles, principalement en marchant. — 704. Enflure des cous-de-pieds. — 705. Élancements dans le cou-de-pied. — 706. Tension brûlante sur le cou-de-pied, non loin du gros orteil. — 761. Faiblesse extrême en montant les escaliers, avec douleur dans les os des membres inférieurs. — 762. Quelquefois un accablement soudain dans tous les membres, avec mauvaise humeur. — 848. Toutes les nuits sueur, principalement sur la poitrine. — 885. Caractère violent sans motif.

21 octobre. — Le malade va mieux. *Lycopodium*, 30e dilution.

28 octobre. — Le mieux augmente. *Sacch. lactis.*

4 novembre. — Douleur à la région précordiale. Furoncle au scrotum. *Sulphur*, 3e dilution.

11 novembre. — La douleur au cœur a diminué. *Sacch. lactis.*

25 novembre. — Recrudescence de la douleur au cœur et des palpitations. Anorexie. *Lycopodium*, 30e dilution.

9 décembre. — La douleur dans l'hypochondre droit a augmenté, mais la douleur au cœur ne se fait plus sentir que légèrement. Éblouissements le soir, avec picotements dans les paupières. *Bryonia*, 3e dilution.

16 décembre. — Douleurs rhumatismales vagues. Mieux général. *Sacch. lactis.*

23 décembre. — Douleurs dans les doigts. Douleur persistante dans l'hypochondre droit. *Calc. carb.* 30e dil.

30 décembre. — Le malade va bien, sauf la douleur dans la région des fausses côtes gauches. *Sacch. lactis.*

6 janvier 1867. — La douleur a diminué. Coryza. *Mercurius solubilis*, 30e dilution.

13 janvier. — M. F.... va assez bien. *Sacch. lactis.* Il cesse de se soigner.

11 juillet. — Retour des palpitations et de la douleur à la région précordiale. Intertrigo aux fesses. *Calcarea carbonica.*

18 juillet. — Amélioration très-sensible. *Sacch. lactis.* M. F.... se trouve tout à fait bien. Il cesse tout traitement.

2 février 1868. Il vient me voir et me remercier. Il est engraissé ; il a bonne mine. Il ne ressent plus aucune douleur. Il se livre à ses affaires sans aucune gêne. Il trouve qu'il va tout à fait bien. Cependant je constate de nouveau l'hypertrophie du cœur ; les battements sont trop forts, mais réguliers ; on entend un léger bruit de souffle aux deux temps.

APPLICATION DE L'HOMŒOPATHIE

DANS LES AFFECTIONS CHIRURGICALES

Plaies, blessures graves par lésions d'artères,
fractures, torsions avec arrachements par un engrenage

PAR LE DOCTEUR PERRUSSEL [1]

1re *observation.* — Un jeune ouvrier, attablé avec ses camarades, à un repas servi par sa propre mère, qu'il ne ménageait pas et outrageait même, en reçut, à la tête, une assiette lancée avec une telle force, qu'il en eût été renversé et fortement blessé, s'il n'eût habilement paré le coup de sa main gauche, en la portant rapidement à la région fronto-temporale du même côté.

Ce fut donc la main qui reçut le coup, et comme l'assiette était fortement ébréchée à angles très-aigus, elle entama profondément la partie de la main qu'elle atteignit, au point de couvrir de sang, par jets saccadés et abondants, ce malheureux et ses voisins.

On ne crut mieux faire que d'envelopper de suite le bras et la main blessés d'une serviette fortement serrée, et de venir en toute hâte chez moi (Nantes, 1847).

J'avais en effet guéri, deux ans auparavant, la mère du blessé, d'une glande indurée au sein droit.

Arrivé à la maison, après une marche de deux à trois kilomètres, ce blessé était pâle, affaibli, effrayé, et eut besoin d'un cordial quelconque. On lui donna, en m'attendant, un verre d'eau sucrée fortement saturée d'excellent rhum.

[1] Les deux observations qui suivent nous sont envoyées par notre ami, le docteur Perrussel, comme confirmation de celles qui ont été rapportées par le docteur Boyer ; nous nous empressons de les publier.

Sitôt rentré, je m'occupai de m'enquérir de l'accident; et en inspectant les linges et les enveloppes, je fus effrayé du sang répandu malgré la compression plus ou moins bien exercée. Je compris de suite que j'avais affaire à une lésion d'artère.

Je pris donc mille précautions pour dépouiller le membre de ses compresses, et me fis préparer, en même temps, par mes gens, qui me servirent d'aides, une cuvette d'eau fraîche, assez colorée de *teinture d'arnica* (ne connaissant pas alors assez le *calendula*, qu'aujourd'hui même, je n'ai nulle raison de préférer à notre vieil ami, le spécifique de pareils accidents).

J'avais été renseigné sur le point d'où sortait le sang, c'était à la région palmaire du pouce.

Je pris donc mes mesures, en dépouillant peu à peu l'endroit indiqué, pour faire comprimer l'artère *humérale* par un aide, et la face interne de l'*avant-bras* par un autre. Ceci fait et bien établi par des mains vigoureuses et intelligemment posées et tenues, j'enlevai la dernière compresse qui laissa jaillir aussitôt et, plusieurs fois, pas mal de sang enfin arrêté.

J'avais affaire à la lésion d'une assez forte artère, la *radio-palmaire*, au moment où, après avoir passé sous le ligament extenseur du pouce, elle pénètre, en formant son arc, dans la paume de la main, en contournant le gros muscle fléchisseur et l'adducteur du pouce.

On sait que dans cette arcade, l'artère donne naissance, par sa courbure, à des branches nombreuses et assez fortes. J'avais donc affaire à une lésion véritablement grave, et qui, dans un hôpital, eût nécessité la ligature de la radiale au milieu de l'avant-bras ou à l'endroit même où l'on tâte le pouls. Cette idée ne fut pas la mienne. Je pensai de suite qu'une compression, artistiquement établie, amènerait la cicatrisation désirée.

Assuré de la parfaite position des mains et plutôt en-

core des doigts de mes aides; me rappelant un des procédés de notre ex-maître, le chirurgien en chef Gensoul, à notre internat de Lyon, je préparai de suite avec de la charpie des *petites boules*, ou *balles*, bien confectionnées et fortement imbibées d'eau *arniquée*. Puis, écartant un peu les bords de la plaie déjà béante, et faisant lâcher assez la compression pour voir mieux l'ouverture du vaisseau, je plaçai immédiatement sur cette ouverture mes boules superposées, faisant ainsi une pyramide avec sommet renversé et la base en haut, augmentant par là et ménageant de mieux en mieux la force de compression sur le sommet.

Toute l'ouverture fut ainsi remplie; la plaie, produite par un des fragments anguleux de l'assiette, avait fait profondeur plutôt que largeur; il n'y avait pas à craindre trop de durée dans la marche du travail réparateur; et, par contre, il y avait peu à songer à la réunion par *première intention* dans cette blessure *infundibuliforme*. Le reste de la paume de la main fut recouvert, garni, empli de compresses et de charpie également arniquées, et un bandage complet recouvrit ce premier pansement jusqu'au-dessus du coude, avec un aménagement gradué, de manière à ne pas léser la vitalité du membre.

Le blessé, qui avait repris son air habituel, sauf un peu de pâleur, fut mis au repos et à un régime convenable, et dut nous être ramené tous les trois à quatre jours. Aucun traitement interne ne fut donné, l'arnica absorbé suffisant au delà; seulement, le reste de la préparation arniquée fut emporté pour en imbiber, en l'*étendant* de plus en plus d'eau, tout le bandage et surtout la paume de la main.

A la première visite, nous constatâmes très-peu de fièvre, de la chaleur dans tout le membre, un état parfait des bandes, et nous n'eûmes rien à y toucher. Nous accordâmes un peu plus d'aliment et attendîmes.

A la seconde visite, le huitième jour, nous enlevâmes la bande superficielle, de manière à ne plus laisser que la seconde et celles de la paume de la main.

Le douzième jour, nous dépouillâmes tout l'avant-bras et une partie de la paume de la main, en constatant l'absence complète de suppuration (effet curatif et sûr de l'arnica).

Enfin, le seizième jour, tout le premier appareil fut enlevé, et la plaie ou plutôt l'ouverture première nous parut rouge et cicatrisée; les parties profondes et contuses avaient repris leur vie, leur activité, et paraissaient très-normales. La radiale fournissait au pouls tous les battements ordinaires, et les artérioles *digitées* donnaient aussi signe parfait de vie. Le fait des anastomoses et de la circulation par leur aide était établi là dans toute sa vérité anatomique et physiologique. Qu'eût fait de mieux le grand chirurgien de l'Hôtel-Dieu, avec la ligature de la radiale?

2e *observation.* — Pendant notre séjour en Champagne, lors de notre mission officielle pendant le choléra de 1854, alors que nous ne songions ni à la pratique des cas usuels, ni à la chirurgie; n'ayant par conséquent en main, ni trousse, ni arnica (faute grave que nous avons reconnue), on nous amena un jour, sur une charrette, un jeune garçon meunier, âgé de 20 à 21 ans, très-fort, et tout ensanglanté par une blessure à la main, qu'il s'était faite à l'engrenage d'une machine.

Ce malheureux avait le pouce, l'indicateur et le médius de la main droite, brisés, arrachés et pendants par fragments retenus encore par les tendons. La torsion des artères, opérée par l'engrenage, avait fini par produire une espèce de ligature des vaisseaux et la suspension de l'hémorrhagie. On se rappelle, en effet, le procédé de chirurgie opératoire d'Amussat, tant vanté, et que nous vîmes expérimenter par le chirurgien Lalle-

mand, de Montpellier, en 1830-31. Ce procédé paraît cependant abandonné malgré ses premiers succès.

Le fait est qu'il n'y avait plus trop d'écoulement de sang. Que faire ?

Nous étions au mois d'août, en pleine canicule, et par là très-voisins et menacés des accidents qui compliquent les blessures de ce genre : tétanos, gangrène, etc.

Et pas d'arnica, pas d'instruments! avons-nous dit.

Notre fils, alors étudiant et près de nous à faire ses premières armes contre le choléra épidémique, fut envoyé dans le parc du seigneur voisin, où le bon curé qui nous avait fait conduire le blessé, avait entendu parler de la plante vulnéraire dite *Arnica*, *panacea lapsorum*.

Pendant qu'on était allé à la recherche de ce précieux vulnéraire homœopathique, nous nous fîmes aider par l'instituteur, jeune homme très-intelligent et dévoué, et nous enlevâmes, à l'aide de ciseaux, tout ce qui ne put être conservé des fragments et ligaments lacérés, distendus, brisés.

Bref, nous fîmes tout ce que notre art et notre expérience de vingt ans de pratique alors nous permit de tenter, pour mettre les parties lésées dans le meilleur état possible ; et, sitôt l'arrivée de la fameuse plante annoncée, nous fîmes avec les racines, la tige, les feuilles, une teinture des plus fraîches et condensée, dont avec une partie et la quantité d'eau voulue, nous achevâmes le pansement et le bandage des parties malades.

Nous suivîmes la marche voulue pour le régime, le repos et les lotions à continuer, et renvoyâmes le blessé, en lui promettant d'aller le visiter le surlendemain.

Aucun accident fébrile ne survint; rien ne se manifesta du côté du système nerveux; il n'y eut pas non plus de suppuration ; enfin tout alla de mieux en mieux, et la guérison, la cicatrisation marcha rapidement, grâce à la

réaction vitale, cette ingénieuse réparatrice qu'on méconnaît trop, et dont on ne sait pas assez utiliser les enseignements, pour tous les autres cas pathologiques dans lesquels, comme là, elle joue cependant un rôle si fondamental.

Nous aurions trop de réflexions à ajouter à ces faits positifs et tout matériels de notre *thérapeutique chirurgicale*, qui, au fond, n'a elle-même de valeur et de succès réel, que parce qu'elle repose sur la puissance *dynamique*, si à tort encore contestée, de nos agents médicaux mis en rapport, par notre *loi des semblables*, avec nos propres forces vitales : *Ab uno disce omnes.*

CLINIQUE ÉTRANGÈRE

OPHTHALMIE AIGUË

INTÉRESSANT LA CONJONCTIVE, LA CORNÉE ET L'IRIS : SUPPURATION DE LA CHAMBRE ANTÉRIEURE, RÉSORPTION DU PUS ET GUÉRISON RAPIDE PAR LES INFINITÉSIMAUX, A LA 200e DILUTION

PAR LE DOCTEUR A. GARCIA LOPEZ

N.... N..., âgé de 40 ans, journalier, rue du Salitre, 30, ayant un tempérament lymphatico-nerveux, sans autres antécédents morbides que quelques attaques de rhumatisme musculaire et articulaire, fut affecté, sans cause appréciable, d'ophthalmie de l'œil droit. Il eut recours, tout d'abord, à quelques-uns de ces remèdes vulgaires ordinairement inutiles, tels que des fomentations émollientes, quelques révulsifs et un purgatif. Cependant, comme l'affection s'aggravait d'une manière notable, il se décida à venir à la consultation du dispensaire, le dixième jour de sa maladie (avril 1866). Il présentait

l'état suivant : l'œil droit était très-volumineux ; les paupières très-gonflées ne pouvaient s'ouvrir ; la conjonctive toute entière était rouge et gonflée ; chémosis autour de la cornée ; la chambre antérieure était remplie de pus dans sa moitié inférieure ; la partie de l'iris que l'on pouvait apercevoir était injectée, et offrait la couleur grise qui est propre à l'iritis intense ; le globe oculaire lui-même était plus volumineux qu'à l'état normal. Douleurs violentes, insupportables, non-seulement dans l'œil, mais aussi dans la région sourcilière, dans la tempe et dans presque tout le pariétal droit. Photophobie très-grande ; larmoiement peu abondant. Les douleurs étaient expansives, comme si le globe de l'œil était sur le point d'éclater ou de fondre. L'exploration avait dû être faite rapidement et à l'abri de la lumière trop vive, ce qui n'avait pas permis d'observer d'autres altérations. L'œil gauche participait un peu à la maladie de l'œil droit ; il était le siége d'une conjonctivite simple peu avancée.

Les symptômes généraux étaient : une fièvre violente, caractérisée par un pouls fréquent et dur ; mais non dilaté, ou plutôt comme si l'artère était contractée ; chaleur sèche générale ; insomnie complète (le malade n'avait pas dormi depuis quatre ou cinq jours) ; inappétence, langue pâteuse, blanchâtre ; soif modérée ; constipation ; urines rares et un peu foncées, mais non sédimenteuses.

On prescrivit la diète absolue, l'eau sucrée pour boisson ordinaire, *aconitum* 200e dil., dix globules à faire dissoudre dans un demi-verre d'eau, pour en prendre une cuillerée toutes les trois heures. Durant quatre jours le malade continua ce médicament, mais à partir du troisième jour, il éloigna les doses à intervalles de quatre heures, cinq heures et même six heures. Les modifications suivantes s'étaient manifestées : dès le premier jour la violence de la fièvre avait diminué ; les douleurs étaient

moins intenses; le gonflement de l'œil avait un peu diminué. Le malade put dormir dès la première nuit, mais ce ne fut que par moments très-courts; la seconde nuit, il dormit deux heures; la troisième et la quatrième, quatre heures. Le cinquième jour du traitement, la fièvre avait disparu; les douleurs étaient supportables; il survint un larmoiement abondant et brûlant; l'aspect intérieur de l'œil était le même, à l'exception du chémosis, qui avait disparu. Il devint possible de s'assurer que du pus était interposé entre les couches de la cornée et que l'épanchement dans la chambre antérieure n'avait augmenté ni en quantité ni en densité. La photophobie était toujours très-intense. On prescrivit *belladona*, 200e dil., de la même manière que *aconitum*, pour prendre une cuillerée toutes les quatre heures. Le malade prit *belladona* les cinquième, sixième et septième jours du traitement; l'inflammation et la photophobie diminuèrent sensiblement, ainsi que les douleurs, qui disparurent presque complétement; mais ce changement favorable se manifesta pendant les premières vingt-quatre heures, sans que l'on pût observer aucun nouveau progrès les jours suivants. Considérant que l'*aconit* est un remède si efficace et si indispensable dans ces violentes ophthalmies aiguës, accompagnées d'une forte congestion sanguine, que l'on ne peut se dispenser de l'employer au commencement du traitement, ni même dans les ophthalmies scrofuleuses, où il paraît cependant le moins indiqué, je pensai que la suspension des progrès de l'amélioration pouvait provenir de ce que *aconitum* n'avait pas été administré assez longtemps, et je repris l'usage de ce médicament les neuvième, dixième et onzième jours du traitement. Il s'ensuivit effectivement une nouvelle amélioration; la tuméfaction de l'œil disparut complétement; les paupières restèrent seulement un peu plus gonflées qu'à l'état normal; la conjonctive oculaire s'éclaircit jusqu'au point de

laisser apercevoir la sclérotique ; la photophobie devint beaucoup moins forte ; cependant le malade redoutait encore la lumière ; il y avait aussi du larmoiement. La cornée était toujours rendue opaque par la présence du pus entre ses feuilles ; la suppuration de la chambre antérieure n'avait ni augmenté ni diminué ; l'iris était en meilleur état ; on n'apercevait rien d'anormal derrière la pupille. On revint à *belladona*, dont on fit usage pendant deux autres jours. Au bout de ce temps, la douleur était cessée ou était devenue insignifiante, et la maladie paraissait être réduite à l'hypopyon et à l'opacité de la cornée. Les symptômes généraux avaient disparu, et le malade, qui depuis quelques jours déjà, prenait des bouillons et des soupes, commença de s'alimenter plus substantiellement.

Le treizième jour du traitement, qui était le vingt-troisième ou le vingt-quatrième jour de la maladie, on lui prescrivit le *mercure soluble*, 200e dilution, à prendre par jour trois doses de quatre globules chacune, pendant quatre jours. Durant ce temps et durant quatre autres jours qu'on laissa le malade sans médicament, afin que le *mercure* pût déployer toute son action, on observa que le pus de la chambre antérieure devenait plus liquide et moins abondant, comme s'il se produisait un travail de résorption ; le même phénomène se produisait aussi sur le pus infiltré dans la cornée, et cette membrane devenait plus transparente dans les points qui avaient été complétement opaques. Le vingt et unième jour du traitement, il ne restait plus que l'humeur aqueuse, un peu trouble, comme si elle eût contenu quelques globules de pus en dissolution, et une certaine opacité de la moitié inférieure de la cornée.

Je prescrivis au malade cinq doses de *silicea*, 200e dil., de cinq globules chacune, pour en prendre une tous les matins, à jeun. Dix jours après qu'il eut pris la dernière dose, je revins le voir. Tout avait disparu : la cornée

était transparente, l'humeur aqueuse limpide et claire; l'iris était à l'état normal, sans qu'il se fût formé aucune de ces exsudations plastiques qui sont si fréquentes dans cette classe d'ophthalmies, et qui, pour le moins, tapissent la pupille. Chez le malade dont nous venons de raconter l'histoire, la pupille se contractait et se dilatait selon l'intensité de la lumière, la vision était parfaite et le sujet était retourné à son travail et à sa vie ordinaires.

Il est utile de remarquer, pour comprendre l'heureux résultat obtenu en si peu de temps, et à l'aide des médicaments ordinaires, connus de tous pour être les mieux indiqués dans des cas semblables, il est utile de remarquer, dis-je, que le sujet n'avait pas d'antécédents syphilitiques ni herpétiques. Or il arrive bien souvent que ces diathèses aggravent tellement les ophthalmies aussi dangereuses que celles dont nous venons de parler, que la guérison n'est ni aussi complète ni aussi rapide, ou bien qu'il survient des complications ou d'autres accidents qui ont ordinairement pour résultat la perte de la vision et même de l'œil.

Demandons-nous à présent ce qu'aurait fait la thérapeutique traditionnelle en présence du cas dont il vient d'être question. Nous ne l'ignorons pas : tirer beaucoup de sang au malade ; appliquer des caustiques à la nuque, derrière les oreilles et sur les bras ; employer un grand nombre de remèdes locaux, de toute classe, depuis les émollients jusqu'aux irritants, en passant des cataplasmes et des fomentations aux instillations de décoctions mucilagineuses, opiacées ; la belladone et l'onguent mercuriel en frictions ; des collyres d'atropine, de sulfate de cuivre ou de zinc, de nitrate d'argent, etc., etc. Il est très-possible que, vu la gravité et l'urgence du cas, la chirurgie eût été appelée à intervenir pour pratiquer des incisions ou des excisions ; peut-être même la ponction du globe oculaire eût-elle été jugée nécessaire. Quant aux

remèdes à prendre à l'intérieur, on eût donné au malade les mercuriaux, l'aloès et d'autres purgatifs, sans oublier la morphine, pour le faire dormir et pour engourdir sa sensibilité. Telle est la thérapeutique obligée de l'école traditionnelle, dans les cas analogues à celui que nous venons de rapporter. La répulsion que nous éprouvons pour de semblables moyens ne nous entraînera pas jusqu'à nier que le malade eût peut-être guéri malgré eux. Mais s'il est possible de guérir dans l'espace d'un mois avec quelques globules de la 200e dilution d'aconit, de belladone, de mercure et de silice, pourquoi tourmenter le patient par des remèdes douloureux, dont l'action est incertaine, mêlés à d'autres doués de propriétés contraires, répétés si fréquemment et à de telles doses que les uns n'ont pu être éliminés lorsqu'on administre les autres? En dépit de ce qu'un grand nombre de faits analogues à celui-ci parlent si éloquemment en faveur de la thérapeutique par les infinitésimaux homœopathiques, les esprits routiniers continueront à demeurer attachés à leur désastreuse pratique. Tel sera leur destin en cette vie. Laissons-le s'accomplir.

(*El Criterio médico*, t. IX, p. 25. — Traduction du docteur V. Chancerel.)

CORRESPONDANCE

NICE ET MENTON

Menton, 15 janvier 1868.

Mon cher confrère,

Je lis, un peu tard, dans votre numéro de janvier, que *j'aurais commencé des conférences à Menton* (sic).

Hélas ! il n'en est rien encore, et le projet que j'avais

formé à ce sujet a dû être abandonné pour deux raisons majeures :

La première, c'est qu'il me faut une autorisation ministérielle, que je n'ai pas demandée;

La seconde, c'est que la colonie d'hivernants, à Menton, étant essentiellement anglaise et inféodée à l'allopathie, je ne serais ni compris ni même *entendu*.

Mais, en légère compensation, je me suis réfugié dans un noyau que j'ai pu recruter, et où, pour être intimes et non officielles, mes *Causeries* n'en propageront pas moins, je l'espère, un peu partout, *urbi et orbi*, les avantages sérieux, supérieurs, de notre chère *Doctrine* du Maître, plutôt que *celle* de certains disciples nouveaux qui l'ont assez défigurée, au point qu'il nous faille, comme vient de l'écrire le docteur Pellicer, avec tant de vérité et d'à-propos, « *reculer de vingt ans en arrière pour l'enseignement nouveau.* »

Mais, si mon projet de conférences a échoué, celui de mon honorable ami et voisin Imbert-Gourbeyre a un succès des plus éclatants, et qui sera des plus heureux pour tous.

Agréez, etc.

D[r] PERRUSSEL.

La *Gazette des étrangers*, publiée à Nice, est venue confirmer la bonne nouvelle que nous apportait la lettre du docteur Perrussel, en nous faisant connaître le résultat de la première conférence du professeur de Clermont. Nous donnons ce compte rendu tel qu'il nous parvient :

« Lundi dernier, nous avons assisté à la première leçon du docteur Imbert-Gourbeyre sur l'homœopathie : hâtons-nous de dire que le savant professeur a eu un véritable succès. La salle du théâtre du Casino était pleine ; il y avait plus de six cents auditeurs. Mgr le duc de Parme,

les princes de Solms, M. le commandeur général Arnulphy, les sénateurs Tourangin et Lemarrois, MM. les marquis de Moligny et de Villeneuve, M. de Lescouvé, président du tribunal civil, et autres notabilités, occupaient la loge impériale. Il y avait là, comme auditoire, une réunion d'élite comme on n'en peut trouver qu'à Nice, et pendant plus d'une heure le professeur, disons même l'orateur, a captivé l'assemblée par sa parole claire et incisive, s'élevant parfois à une véritable éloquence.

« Cette question d'homœopathie, qui semblait d'avance, comme toutes les questions scientifiques, devoir être un peu aride et difficile à comprendre, le professeur l'a traitée avec un intérêt saisissant, avec une lucidité parfaite et un talent d'exposition remarquable.

« Nous avons pu nous procurer, grâce à la sténographie, l'exorde de cette première leçon, et nous nous empressons de la reproduire en partie :

« Autrefois, a dit le professeur, lorsqu'un étranger abordait sur ces rives, il n'y trouvait qu'un sol inhospitalier. Proscrit ou victime, tel était le sort qui lui était infailliblement réservé ; et pourtant c'était bien ce même soleil avec sa chaleur bienfaisante, c'étaient bien ces mêmes eaux bleues du grand lac méditerranéen.

« Que les temps sont changés ! C'est qu'un grand fait a passé depuis sur l'humanité, en la dotant de la civilisation chrétienne. Aujourd'hui, aux pieds de l'antique *Cœmenelum*, il n'y a ni Celtes ni Gaulois farouches ; il n'y a plus de barbares ni d'étrangers ; — ici, et grâces soient rendues au ciel de ce bienfait, ici a lieu l'exposition permanente de la fraternité universelle.

« Je prononce à dessein, messieurs, le mot d'exposition, parce que celle que j'ai sous les yeux a plus d'un rapport avec l'Exposition universelle qui vient d'attirer à Paris le monde entier.

« Vous avez aussi vos palais, vos villas et vos hôtels :

des temples de tous les cultes, des chemins de fer, des théâtres, des cercles et des casinos; des jardins à végétation luxuriante, et surtout un immense aquarium, où l'on voit au moins circuler des vaisseaux; et tout cela abrité sous un ciel bien plus beau que cette énorme toiture métallique qui recouvrait naguère toutes les merveilles de l'industrie.

« En outre, votre exposition est permanente, et chaque année elle a le singulier privilége d'attirer l'élite du monde civilisé. Ici vous êtes visités par des empereurs et par des rois. J'entrevois même dans cette enceinte des fronts qui ont porté le diadème; et je salue Leurs Majestés.

« Ici encore affluent les grands ministres, les ambassadeurs, les hommes d'épée et toutes les célébrités du rang, de la fortune, de la science et des arts : véritable congrès, où l'on ne vient plus panser, tant bien que mal, les blessures de la guerre, mais congrès de jouissances paisibles, de plaisirs élevés, où la culture de la santé se marie au culte de l'esprit et des rapports sociaux.

« Et, à propos de congrès, permettez-moi un souvenir tout à fait personnel.

« L'Exposition universelle a été féconde en congrès scientifiques de plus d'un genre. Le 9 du mois d'août dernier, s'ouvrait à Paris une réunion de médecins de tous les pays, médecins français, belges, anglais, américains, allemands, espagnols, italiens, médecins de presque toutes les nationalités. Et que venaient faire ces hommes de langues diverses? Ils venaient défendre des idées communes, et, à la suite d'une expérience universelle de cinquante années, proclamer comme vrais et inattaquables les principes fondamentaux de la doctrine hahnemannienne. Telle a été la raison du congrès international homœopathique de 1867.

« J'ai eu l'insigne honneur de le présider et le grand

bonheur d'acclamer nos articles de foi scientifique définis en plein concile médical.

« Et c'est votre assemblée qui me remet ce congrès en mémoire. Il me semble en ce moment que je préside encore cette même réunion internationale. Je viens parler aussi devant un auditoire où sont représentées toutes les nationalités, et je viens de plus traiter ici les mêmes questions que nous agitions, il a quelques mois à peine. Il ne me manque plus que vos suffrages, et si j'étais assez heureux pour les obtenir, oh! je vous en prie, ne les donnez pas à l'homme, mais reportez-les plutôt sur une doctrine que je suis venu ici tout exprès exposer, défendre et propager.

« Et, après tout, c'est votre affaire : ce sont vos propres intérêts que je viens débattre. Nos intérêts personnels, quoique liés aux vôtres, leur sont bien inférieurs; car c'est vous, public, qui êtes le sujet et la matière de la médecine, et vous êtes continuellement exposés à en être les bénéficiaires ou les victimes ; ce que vous comprendrez beaucoup mieux, du reste, dans tout le cours de ces entretiens.

« J'ai pris pour programme l'étude des différents systèmes de thérapeutique en vigueur depuis le commencement de ce siècle; j'aurais mieux fait de le formuler ainsi : l'homœopathie en face de l'ancienne école, ou de ce que l'on appelle improprement l'allopathie. Tel est le sens vrai de mon programme; et, chemin faisant, je vous ferai toucher au doigt la non-valeur des systèmes de thérapeutique en dehors de l'homœopathie... »

« Le professeur a raconté ensuite la vie entière de Hahnemann, l'histoire de la découverte de la loi des semblables, base de son système, et les nombreuses persécutions dont le médecin allemand avait été l'objet. Rien n'a été plus saisissant que le parallèle qu'il a fait de Broussais et Hahnemann; Broussais recevant à sa mort

une magnifique ovation de la jeunesse des écoles, et Hahnemann, conduit modestement à sa dernière demeure par quelques rares disciples, « et la jeunesse des écoles, trompée par les préjugés et l'intolérance de ses maîtres, n'était point là pour saluer les restes d'un homme qui devait laisser un nom immortel. » Dans la seconde partie, le professeur a exposé le principe fondamental de l'homœopathie à l'aide d'exemples parfaitement choisis, comme le café, le tabac, l'arsenic, le mercure, etc., il a fait voir comment on guérissait avec des médicaments produisant des accidents semblables à ceux des maladies à traiter. Il a démontré, en outre, la loi homœopathique sur le terrain même de la médecine prophylactique, par l'emploi de la belladone préservatrice de la scarlatine, et l'histoire de la vaccine.

Le professeur a raconté ensuite fort spirituellement et avec un rare bonheur comment il avait été amené à l'homœopathie par les *chinois* eux-mêmes, en étudiant sur les peleuses les accidents causés par l'huile essentielle d'oranger contenue dans l'écorce de ces orangettes.

Du terrain des faits, le professeur a passé à la démonstration synthétique de la loi des semblables, en la puisant dans le caractère même du poison afférent à tout véritable médicament, et a établi en même temps par les considérations les plus élevées l'existence d'une homœopathie morale et religieuse. Cette dernière thèse a vivement impressionné l'auditoire et lui a arraché de nombreux applaudissements.

En terminant, M. le docteur Imbert-Gourbeyre a prétendu que tous les médecins étaient homœopathes, et a justifié son paradoxe en les distribuant tous en quatre catégories : les homœopathes avérés ; les homœopathes *sans le savoir ;* les homœopathes qui n'osent pas encore se déclarer comme tels, l'*espoir de la patrie ;* et les homœopathes plagiaires, auxquels il

a infligé l'épithète de *pick-pockets* de l'homœopathie.

La leçon terminée, l'auditoire a voulu témoigner sa satisfaction au savant et éloquent professeur, en prolongeant outre mesure ses applaudissements.

LIVRES REÇUS

I. Il Colera, par le docteur Bertucci, de Palerme.
II. Justification de l'homœopathie dans ses principes essentiels; Exposition doctrinale et réfutation des principales objections de M. Brenier, par le docteur H. T. Bernard, de Mons.
III. El Criterio médico (Organe officiel de la Sociedad hahnemannia matritense), n°s 2-3, t. IX.
IV. La Reforma medica, periodico, official de la Academia homeopatica española, n°s 51, 52, 53, 54, 3e année, — n° 55, 4e année.
V. Bibliothèque homœopathique, publiée par une Société de médecins, n°s 3-4.
VI. Bulletin de la Société médicale homœopathique de France, n°s de janvier et février 1868.
VII. La Rivista omiopatica, di Roma, n°s 11-12, 13e année.

ERRATA

Page 121, au lieu de : le savant n'invente *que* les lois naturelles; lisez : le savant n'invente *pas* les lois naturelles, il les découvre.

Page 123, au lieu de : dans toutes les contrées de l'Europe : en Afrique, etc.; lisez : dans toutes les contrées de l'Europe, en Afrique, etc.

Page 131, ligne 17, au lieu de : *méthodes substitutives, altérantes;* lisez : *méthodes substitutive, altérante,* etc.

Page 136, ligne 2, au lieu de : *l'essence interne de la vie;* lisez : *l'essence intime.*

Page 136, ligne 12, au lieu de : *hic opus, hic labor;* lisez : *huic opus, huic labor.*

AVIS

ON DEMANDE UN MÉDECIN HOMŒOPATHE DANS UNE LOCALITÉ IMPORTANTE DES ENVIRONS DE PARIS

S'adresser à la rédaction de *l'Hahnemannisme.*

Pour toutes les nouvelles :

Le secrétaire de la rédaction,

Dr LÉON SIMON FILS.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

COURS DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

PAR LE DOCTEUR LÉON SIMON FILS

DEUXIÈME CONFÉRENCE

DYNAMISME VITAL

Messieurs,

En consacrant notre première conférence à l'étude de la *loi des semblables*[1], j'ai précisé la véritable signification de notre principe thérapeutique, indiqué les preuves expérimentales, logiques et historiques sur lesquelles il repose, étudié sa portée par rapport à la science et à la pratique. Mon but était de vous faire apprécier ainsi l'importance, la grandeur de cette loi, c'est-à-dire de vous la montrer dans le problème qu'elle pose et qu'elle résout, je veux dire : LE CHOIX DU MÉDICAMENT.

Je dois aujourd'hui vous la faire envisager dans sa faiblesse ; en d'autres termes, aborder l'étude des questions qu'elle nous oblige à examiner sans pouvoir elle-même en donner la solution. Parmi celles-ci, il en est une qui doit être mise au premier rang.

Avec la loi des semblables, vous ai-je dit, nous pouvons guérir sûrement, promptement et sans perturbation violente ; ainsi que l'enseigne Hahnemann, *tuto, cito et jucunde*. Qu'est-ce donc que guérir ?

La réponse semble facile, et tous nous la faisons sans hésiter : GUÉRIR, c'est faire cesser la maladie et ramener

[1] Voy. *l'Hahnemannisme,* nos 2 et 3, 1re année.

'organisme à la santé, ce qui nous conduit à poser ces rois questions :

1° Qu'est-ce que l'homme à l'état de santé?

2° Comment de l'état de santé peut-il passer à l'état de maladie?

3° Comment de l'état de maladie peut-il revenir à l'état de santé avec le secours des médicaments?

Toutes questions qui reviennent à celles-ci : qu'est l'homme à l'*état physiologique*, à l'*état pathologique* et aussi dans cette situation complexe que j'appellerai l'*état thérapeutique?*

Hahnemann a fait à chacune de ces questions une réponse aussi précise que hardie. Pour définir l'*état physiologique*, il dit : « Dans l'état de santé, la force vitale « qui anime dynamiquement la partie matérielle du corps, « exerce un pouvoir illimité. Elle entretient toutes les « parties dans une admirable harmonie vitale, sous le « rapport du sentiment et de l'activité, de manière que « l'esprit doué de raison qui réside en nous, peut libre- « ment employer ces instruments vivants et sains pour « atteindre au but élevé de notre existence[1]. »

Pour l'auteur de l'*Organon*, le *composé humain* est donc le résultat de l'union de trois termes : le corps, l'âme et la force vitale.

Il résulte de là que l'homme ne passe de l'état de santé à l'état de maladie, que si la force vitale est troublée dans son action : « Il n'y a que la force vitale désaccordée, dit « encore Hahnemann, qui produise les maladies[2]. » D'où il conclut que « le médecin ne peut non plus remédier à « ces désaccords (les maladies) qu'en faisant agir sur elle « (la force vitale) des substances douées de forces modifi- « catrices également dynamiques ou virtuelles[3]... » Le

[1] *Organon*, § 9.
[2] *Loc. cit.*, § 12.
[3] Voy. *Organon*, § 16.

retour de la force vitale à son intégrité étant la seule condition d'une guérison durable[1].

Qu'y a-t-il de fondé dans chacune de ces affirmations? C'est ce que je me propose de vous dire aujourd'hui.

I

Veuillez remarquer tout d'abord, messieurs, que l'homme est un être vivant; de sorte que le problème physiologique se réduit à cette question : Qu'est-ce que la vie? Or, ce problème peut recevoir, et a reçu en réalité, trois solutions : pour les uns, la vie est un résultat; pour d'autres, elle est une propriété; pour le fondateur de l'homœopathie, elle est une force.

Ceux qui adoptent la première de ces trois opinions, ajoutent que la vie est le résultat de l'organisation. Cette réponse recule la difficulté sans la résoudre; car elle ne nous dit pas d'où vient cette disposition spéciale des éléments matériels qui constitue ce qu'on nomme l'*organisation*.

Or, celle-ci est ou une propriété essentielle de la matière intégrante des êtres organisés, ou elle est un accident, par suite un résultat. La science démontre que la première de ces deux hypothèses ne saurait être soutenue; car les tissus se décomposent, en définitive, en un même élément microscopique, la cellule, laquelle comprend quatre corps chimiquement irréductibles les uns aux autres : le *carbone*, l'*oxygène*, l'*hydrogène* et l'*azote*, auxquels il convient d'ajouter un peu de phosphore, des substances calcaires et quelques traces de substances métalliques. Or, personne ne soutiendra que l'organisation soit pour ces corps autre chose qu'un état transi-

[1] *Loc. cit.*, § 12.

toire, contingent. Abandonnés à eux-mêmes, ils composent l'air qui nous entoure et encore la poussière du chemin, le limon de la terre : ils restent à l'état solide ou gazeux, mais ne s'organisent pas ; et quand ils se combinent, ils produisent de l'acide carbonique et de l'ammoniaque, rien de plus. Les tissus organisés se distinguent donc des corps bruts par la disposition de leurs parties élémentaires et non par la nature même de l'agrégat.

Si vous voulez bien remarquer que cette forme se rencontre seulement chez les êtres vivants, qu'elle se détruit aussitôt que la vie vient à cesser, vous conclurez, sans aller plus loin, que l'*organisation* est un effet de la vie et non pas sa cause.

La vie serait-elle une propriété? Vous jugerez d'abord par ce que je viens de dire qu'elle ne saurait être une propriété de la matière ; reste à savoir si elle serait un des apanages des forces physiques, chimiques ou psychologiques.

Pour juger cette grande question, je dois rappeler un principe : c'est que les forces nous sont inconnues en elles-mêmes et se trahissent seulement par leurs effets. Aussi du moment où ces derniers se montrent opposés, irréductibles ou contradictoires, sommes-nous autorisés à les rapporter à des puissances distinctes.

Or, les forces physiques, prises dans leur ensemble, président aux phénomènes qui se passent entre les corps agissant à distance, ou au contact, sans produire aucune modification dans leur nature intime. Qu'un morceau de soufre soit ou non électrisé, il reste toujours soufre, et il en sera encore ainsi au milieu de ces transformations qu'on nomme des *changements d'état*. On pourra le retrouver solide, en fusion ou à l'état de vapeur, sans pour cela avoir autre chose qu'un corps identique à lui-même. Il ne se peut donc rien passer sans l'influence de ces forces qui ressemble à l'organisation, à la vie.

Il y a même entre cette dernière et l'attraction moléculaire une différence profonde : l'attraction amène la cristallisation, la vie produit l'organisation.

Mais s'il n'y a pas de doute sur ce point, il en est autrement pour l'électricité. Il arriva même un jour où, Volta ayant découvert l'électricité animale, on crut avoir saisi la force vitale elle-même.

Spallanzani ayant mis dans un verre de montre des aliments et du suc gastrique et ayant fait passer dans ce mélange un courant d'électricité, avait obtenu du chyme; William Edwards, agissant sur du sang, avait cru faire du lait; Dutrochet, électrisant une solution albumineuse, y avait développé des fibriles qu'il considérait comme l'origine du tissu musculaire[1].

On concluait de là qu'en poursuivant ces études, on parviendrait à des résultats plus complets, d'autant mieux qu'en faisant passer des courants électriques à travers les nerfs d'un cadavre on déterminait des contractions musculaires les plus violentes. L'électricité se montrant alors comme une force capable de déterminer des phénomènes d'organisation et d'irritabilité, il devenait en quelque sorte plausible de la regarder comme la cause de la plupart de nos fonctions, et de l'assimiler à l'influx nerveux.

Cette conclusion cependant n'était pas légitime.

D'abord, pour obtenir du chyme, du lait et des fibres, les physiologistes durent opérer sur des corps organisés : les aliments unis au suc gastrique, le sang et l'albumine. Les expériences citées ne prouvaient donc qu'une chose, à savoir : que sous l'influence de l'électricité les principes immédiats peuvent devenir le siége de modifications analogues à celles qui se passent dans l'accomplissement de certains actes des êtres vivants ; mais elles ne prou-

[1] Voy. mon *Mémoire sur l'intervention des agents impondérables dans les actes de la vie*, p. 11.

vaient pas que ces principes immédiats eux-mêmes pussent naître sous une semblable influence.

Il y a plus, en continuant l'expérience, on serait arrivé à un résultat tout à fait opposé à celui que l'on poursuivait. Tandis qu'avec du chyme la vie fait le chyle, puis le sang, puis nos tissus, l'électricité ne tarde pas à produire la putréfaction dans la masse première, et le résultat de ce dernier acte est la production de l'acide carbonique et de l'ammoniaque, c'est-à-dire le dernier terme de la décomposition, le retour à l'état brut. On peut dire, d'après cela, que l'électricité tend à détruire les tissus organisés et non pas à les produire.

Serait-elle plus puissante pour le développement des phénomènes de motilité? On l'a cru un moment, ainsi que je le rappelais tout à l'heure, et de fait il existe entre l'influx nerveux et un courant galvanique une importante analogie. L'influx nerveux, circulant librement, détermine les contractions musculaires pendant la vie; et un courant galvanique amène ce même résultat non-seulement sur l'homme vivant, mais encore sur le cadavre.

Toutefois, à côté de cette similitude, il existe de nombreuses différences. Coupez, par exemple, un nerf, et l'influx nerveux sera arrêté par cette section; les parties situées au-dessous ne se contracteront plus, perdront toute sensibilité, la paralysie sera leur partage. Au contraire, affrontez les extrémités de cette plaie, et le courant électrique passera, comme s'il n'y avait aucune solution de continuité.

J'ajouterai une autre différence, c'est que l'influx nerveux reste enfermé dans les nerfs, ce qui serait impossible au fluide électrique, le névrilemme étant un bon conducteur de ce fluide et lui donnant ainsi un libre passage. Il n'y a donc aucune comparaison à établir entre ces puissances.

La vérité est que l'électricité agit sur le tissu nerveux

et le tissu musculaire comme les autres excitants appartenant au monde extérieur, et plus violemment qu'un grand nombre d'entre eux, mais l'observation ne nous autorise en aucune manière à l'assimiler à la vie elle-même.

La chaleur et la lumière font-elles mieux ? Les partisans de la génération spontanée le soutiennent. Mais ici les mêmes objections se représentent. Bérard, par exemple, grand admirateur de cette opinion, convenait que cette génération spontanée n'avait lieu qu'aux dépens de matières organiques, donc de matières ayant vécu, ce qui autorisait à considérer la production des êtres microscopiques comme un degré de décomposition et non pas comme un fait d'organisation progressive[1].

Je sais bien qu'on a été plus loin. On a pris de l'eau distillée avec soin, on y a fait passer un courant d'air qui avait traversé un tube en porcelaine chauffé à blanc, afin de détruire tout ce que cet air pouvait renfermer de corpuscules organiques, et en exposant à la lumière et à la chaleur le ballon rempli de ce mélange d'air et d'eau, on y a vu naître des corps organisés.

Mais, d'une part, les résultats de l'expérience ont été contestés; de l'autre, ils ne sont pas concluants. Il n'y a rien d'absolu en ce monde, même le vide, même la distillation. Ne sait-on pas que des êtres inférieurs peuvent subir l'action du feu, être desséchés et rester capables de reprendre vie, quand on les place dans des conditions favorables; pourquoi n'en serait-il pas de même de ces corpuscules que l'air entraîne avec lui ? Est-on bien assuré aussi de ne rien laisser d'adhérent aux parois du vase qui sert à l'expérience? Peut-on affirmer qu'au centre de cette colonne d'air, destinée à traverser une chaleur de rouge blanc, il ne se trouvera pas quelque germe qui échappera à la destruction ? Et si cette affir-

[1] Voy. Bérard, *Leçons de physiologie*, t. I, p. 51.

mation n'est pas absolue, l'expérience reste sans valeur; car ce germe peut devenir l'origine des moisissures qui se développeront bientôt.

Pour résoudre la question, je l'ai dit ailleurs[1], il aurait fallu une expérience plus directe : réunir dans un eudiomètre les éléments de nos tissus : le carbone, l'oxygène, l'hydrogène et l'azote, soumettre ce mélange à l'action de la chaleur, de la lumière, voire même de l'électricité. Si l'on eût alors obtenu un être, même microscopique, ou seulement un principe immédiat : de la fibrine ou de l'albumine, par exemple, le résultat eût été favorable à l'expérience que je conteste. Mais, je dois le dire, cette expérience se fait chaque jour dans les laboratoires, et ses résultats sont constants. On obtient ainsi de l'eau, de l'acide carbonique et de l'ammoniaque, composés binaires qui se réunissent à leur tour pour en former un autre : le carbonate d'ammoniaque; mais on ne parvient à faire ni un tissu, ni même une cellule. Il n'y a donc pas de génération en dehors de la vie, donc pas de génération spontanée.

Ce que je viens de dire au sujet des forces physiques, je pourrais le répéter, messieurs, pour l'affinité. Celle-ci agissant sur les corps élémentaires, les combine, il est vrai, dans des proportions définies et constantes; mais les résultats de son action ne dépassent pas les limites de la production de composés binaires ou quaternaires où l'on n'aperçoit aucune trace de vie. Et lorsque cette force agit sur des matières organisées, elle les détruit, mais ne les forme jamais.

Combien les résultats sont différents lorsque ces corps élémentaires se trouvent livrés à la vie elle-même! Arrosez une plante avec du carbonate d'ammoniaque, et vous la verrez décomposer ce sel, s'emparer de son carbone, de son

[1] Voy. *De l'Origine des espèces*, p. 45.

hydrogène et de son azote, en rejetant l'oxygène ; avec ces corps se formeront des cellules, avec ces cellules des tissus, avec ces tissus des organes. Tous ces tissus, tous ces organes seront disposés d'après un type qui ne se détruira pas, aussi longtemps que la vie persistera.

Livrez ensuite cette plante à un animal herbivore, et après des élaborations successives, œuvre de la digestion, cette plante deviendra du chyme, de celui-ci le chyle sera extrait et le sang prendra naissance ; le sang, cette chair coulante, ainsi que l'appelait Bordeu, avec lequel se forment les muscles, les nerfs, les vaisseaux, etc. Les principes immédiats végétaux, livrés ainsi à la vie, iront toujours s'organisant, et se disposeront encore suivant un type qui représentera l'espèce, se perpétuera de génération en génération, sans se transformer en un autre type ou une autre existence spécifique.

Comparez maintenant l'immutabilité du minéral à l'évolution incessante de la matière organisée et à cette faculté de reproduction que les êtres vivants possèdent seuls, et vous jugerez que la vie ne peut être confondue avec les forces qui régissent la matière brute.

S'il en est ainsi, si la vie n'appartient pas aux puissances que le physicien et le chimiste peuvent mettre en jeu, ne devrions-nous pas la considérer comme étant une propriété de l'âme, de cet esprit doué de raison, ainsi que l'appelle Hahnemann, qui se sert de l'organisme matériel pour accomplir sa destinée terrestre? Cette opinion, je dois le dire, compte parmi les métaphysiciens de nombreux partisans; parmi les médecins, G.-E. Stahl donna autrefois cette notion pour base à son système. Aujourd'hui ce n'est pas au nom de Stahl, mais bien au nom de saint Thomas et de la philosophie catholique qu'on la soutient ; et on s'appuye pour cela sur cette formule du Docteur angélique : L'âme informe le corps : *Anima corpus informat*.

Sans doute, messieurs, il est possible d'apporter ici plus d'une raison. Chez l'homme, la vie s'entretient aussi longtemps que la pensée; il y a entre l'âme et le corps une telle alliance, que la séparation de ces deux principes entraîne la destruction du dernier. J'ajouterai que le corps a tous ses organes disposés pour la plus libre action du principe pensant. Mais ne pourrait-il pas se faire que cette union intime conduisît à deux illusions : faisant oublier tour à tour l'âme ou le corps? La première de ces erreurs serait celle des matérialistes, qui rapportent tout à l'action des organes et considèrent la pensée comme une sécrétion du cerveau; la seconde serait celle des animistes, quel que soit leur degré, lesquels veulent ne voir dans l'accomplissement des actes de la vie que l'action de l'âme, rapportant tout à cette dernière, même l'organisation.

Or, cette opinion soulève plus d'une difficulté :

1° Les végétaux ne possèdent pas d'âme raisonnable, et cependant ils vivent;

2° Les animaux n'ont que l'instinct, et ils vivent;

3° L'homme seul vit et raisonne.

Si donc l'âme raisonnable informe le corps, elle ne peut construire que celui de l'homme et non pas celui de l'animal ou de la plante.

Admettre le contraire serait supposer qu'il n'existe entre la vie végétative, la vie instinctive et la vie raisonnable qu'une différence de degré, conclusion devant laquelle reculeraient certainement nos modernes animistes, car elle les entraînerait à ne voir dans l'intelligence humaine qu'un instinct perfectionné.

Si, pour échapper à cette conséquence, on voulait voir dans la force végétative, l'instinct et l'âme, trois puissances distinctes, mais capables de présider à l'accomplissement de fonctions analogues, on tomberait dans une faute de logique considérable, parce qu'on rappor-

terait des phénomènes de même ordre à des causes diverses.

Or, il y a entre les fonctions physiologiques et les facultés de l'âme des différences tranchées qui ne permettent guère de les ramener à une commune origine. D'une part, les actes psychologiques sont intelligents, volontaires et entraînent la responsabilité, responsabilité absolue, qui a l'éternité pour limite. De l'autre, les fonctions physiologiques se passent, dans l'état de santé, sans que nous en ayons conscience; elles se développent fatalement lorsque la fonction est en jeu, et n'entraînent pas de responsabilité.

« S'il est en nous des phénomènes qui s'accomplissent sans que l'homme sain en ait conscience, a dit mon père, et sur lesquels l'intelligence et la volonté n'aient aucune prise, ce sont bien les phénomènes physiologiques. Sans doute, l'intelligence peut accorder ou refuser au corps les aliments nécessaires à son entretien et à sa conservation; elle peut activer la circulation par la violence des mouvements, jusqu'à un certain point, favoriser ou contrarier les sécrétions et les excrétions, résister à l'impulsion instinctive qui porte l'homme à l'acte de la procréation ou la provoquer. Mais là s'arrête son empire. La nutrition, la circulation, les sécrétions, les excrétions et la procréation s'accomplissent en dehors de toute influence de l'intellect et de la volonté[1]. »

Il résulte de là, que si la formule *Anima corpus informat* devait être prise dans le sens qu'on nous propose, il faudrait voir dans le principe pensant une puissance à la fois consciente et inconsciente, volontaire et fatale, responsable et irresponsable, ce qui est contraire à toutes les notions scientifiques.

Il me semble même que les métaphysiciens pour-

[1] Voy. Léon Simon père, *Commentaires sur l'Organon*, p. 310.

raient bien être entraînés vers cette même conclusion.

Vous trouverez, par exemple, dans un ouvrage récent, remarquable à tous les titres, les considérations suivantes [1] :

1° Que la vitalité consiste dans l'immanence de l'action, et par action immanente on entend celle qui est reçue dans le sujet même qui la produit, comme sentir et vouloir.

2° Que « deux choses sont nécessaires pour constituer l'action immanente : la première qu'elle soit vraiment une action, c'est-à-dire qu'elle procède d'un principe intérieur... La seconde, qu'en procédant d'un principe intérieur au sujet qui opère, elle ne sorte pas de ce sujet, mais demeure pour ainsi dire en lui. »

3° De plus, que la vie peut se considérer *in actu primo* ou *in actu secundo*. *In actu primo*, c'est la substance même de l'être vivant. *In actu secundo*, c'est l'opération qui en procède.

4° Que partant de ce fait, la vie peut être définie « un mouvement intérieur de l'être, ou bien une opération qui s'accomplit dans le sujet même dont elle tire son origine. » C'est la vie considérée *in actu secundo ;* « considérée *in actu primo*, elle est l'être même de cet agent. »

Il y aurait donc, d'après cela, au point de vue des métaphysiciens, comme cause des phénomènes physiologiques, *un principe intérieur*, *un agent* duquel dépend le mouvement vital. La différence entre l'œuvre des philosophes et la nôtre, c'est qu'ils cherchent à pénétrer la nature de cet agent, ce qui est leur droit; tandis que nous, médecins, nous contentons d'établir son existence, ce qui est notre devoir.

Qu'ils puissent alors assimiler la vie au principe pensant, ce serait un point à discuter. Mais de même que le

[1] *Du Composé humain,* par le R. P. Liberatore, de la Compagnie de Jésus. — Paris, 1865, p. 54, 59 et 83.

physicien et le chimiste n'ont point à rechercher si l'attraction, l'électricité, la lumière, le calorique et l'affinité ne sont que des expressions diverses d'une même puissance, d'une même force, de même le médecin doit s'arrêter à la connaissance des phénomènes, sans chercher à pénétrer la nature intime des causes qui les produisent.

Pour nous, l'homme vivant présente trois ordres de faits : « Faits de conscience, faits matériels, faits de l'ordre physiologique, voilà, est-il dit dans les commentaires de l'*Organon*, l'homme tout entier dans les conditions de l'existence terrestre. » (P. 310.)

Ces faits peuvent-ils se ramener expérimentalement à une même classe? Évidemment non. Hahnémann a donc été autorisé à les rapporter à des causes diverses.

Enfin, messieurs, si je devais apporter encore une preuve à l'appui de ma thèse, je dirais que la vie est bien une cause et non pas une propriété, par cette raison qu'elle est elle-même douée de propriétés qui s'enchaînent et se complètent : l'impressionnabilité, la motilité et la faculté d'organisation.

Pour que cette dernière se produise et s'entretienne, il faut, en effet, un mouvement continu de molécules ; pour que chacune de celles-ci vienne prendre le rang qui lui appartient, il faut de la part de l'être vivant le pouvoir d'être impressionné par ces molécules elles-mêmes. Enfin pour vivre dans le milieu qui nous entoure, il faut encore pouvoir en recevoir les influences et être impressionné par elles.

Obscures chez les végétaux, ces deux propriétés, de mouvement intime et d'impressionnabilité, deviennent plus évidentes dans le règne animal, où nous reconnaissons non-seulement la motilité, mais le mouvement ; non-seulement l'impressionnabilité, mais la sensibilité, c'est-à-dire la faculté de ressentir le plaisir ou la douleur.

Or, c'est ici surtout que l'on peut reconnaître combien

les trois propriétés dont je parle sont nécessaires l'une à l'autre. Ne faut-il pas que l'animal puisse fuir la douleur, par conséquent qu'il lui soit loisible de se mouvoir; ne faut-il pas aussi qu'il aille chercher sa nourriture, c'est-à-dire les éléments de son organisme?

Nous pouvons donc conclure, messieurs : la vie n'est pas un résultat, elle n'est pas non plus une propriété, elle est elle-même la cause de phénomènes précis, spécifiques, qu'elle seule peut produire, et qu'elle engendre chaque fois qu'elle est en jeu. Nous sommes donc autorisés à la considérer comme une force, et nous pouvons dire avec Hahnemann : « L'organisme matériel, supposé sans force vitale, ne peut ni sentir, ni agir, ni rien faire pour sa propre conservation. — Il est mort, et, dès lors, soumis uniquement à la puissance du monde physique extérieur, il tombe en putréfaction, et se résout en ses éléments chimiques. — C'est à l'être immatériel seul, qui l'anime dans l'état de santé et de maladie, qu'il doit le sentiment et l'accomplissement de ses fonctions vitales [1]. »

II

Mais si cette solution est aussi conforme à l'observation et à la raison, je ne puis méconnaître les objections qu'elle soulève. La plus grave consiste à dire qu'elle est elle-même remplie d'incertitude et d'obscurité.

A cela, on ne peut faire qu'une réponse, c'est que dans le monde il y a bien d'autres mystères dont nous n'avons pas la clef. Ces mystères, il nous faut les reconnaître, car ils montrent à la fois la faiblesse de l'homme et la grandeur de Dieu; il ne faut pas toutefois nous en effrayer.

[1] Voy. *Organon de l'Art de guérir*, § 9 et note.

Le grand point n'est pas de savoir si avec cette notion de la vie tous les nuages se dissipent ; mais bien si ses raisons sont précises et si ses conséquences sont utiles. De ce dernier point vous jugerez tout à l'heure. Il me semble seulement, qu'après tout ce qui précède vous pouvez présumer que l'existence de la force vitale est une vérité d'induction aussi bien établie que celle de l'attraction, de la chaleur et de l'affinité.

« Comme Newton disait que les choses se passent comme si les corps s'attiraient entre eux en raison inverse du carré des distances ; comme les chimistes parlent de l'affinité de la même façon que Newton parlait de l'attraction ; de même Hahnemann parle de la force vitale dans le même sens et en tenant le même langage. Comme Newton, il ne définit pas la nature essentielle de la force qu'il nomme. A son exemple, il la pose comme un fait et se borne à indiquer comment elle se comporte dans l'état de santé et dans l'état de maladie; et comment elle revient de l'état de maladie à l'état de santé à l'aide des secours de la thérapeutique[1]. » Rien n'est plus rigoureusement scientifique.

Autre objection. Bérard se demandait, en admettant l'existence de cette force, ce qu'elle devenait alors qu'elle ne se manifestait pas. Où est-elle, disait-il, dans cette graine qui va rester cinquante ans dans mon grenier sans germer[2] ?

Sans doute, messieurs, il est difficile de le dire ; mais est-on en droit de nier l'électricité parce qu'elle restera pendant cinquante ans dans un morceau de soufre sans manifester sa présence, tandis qu'elle surgira sous l'influence du moindre frottement ? Est-on en droit de nier l'existence du galvanisme, parce qu'un morceau de fer doux restera sans la manifester aussi longtemps qu'on

[1] *Commentaires sur l'Organon*, p. 314.
[2] *Loc. cit.*

ne l'aura pas soumis à l'action de l'aimant? Est-on en droit de nier l'existence de la lumière, parce qu'elle ne se montre dans un charbon qu'au moment de la combustion ?

Or, si l'on ne peut nier la réalité des forces physiques parce que leur action n'est pas continue, on ne peut être plus exigeant pour la force vitale.

Je dis plus, les philosophes, en séparant les phénomènes naturels en deux classes : ceux qui sont en puissance, *in potentia*, et ceux qui sont en activité, *in actu*, ont répondu par avance à l'objection de Bérard.

De sorte que, s'il fallait indiquer nettement le rôle de la force vitale dans la graine dont il est question, je dirais qu'elle conserve les parties qui se développeront plus tard sous l'influence de la germination. Et cela est si vrai, que si les agents extérieurs, le froid par exemple, viennent à éteindre cette trace de vitalité, la graine ne peut plus se développer et donner naissance à un nouvel être.

III

Mais c'est surtout en étudiant la théorie du dynamisme vital dans ses conséquences que vous pourrez, messieurs, en apprécier la valeur, cette théorie nous permettant de répondre d'une manière précise aux trois questions que j'ai posées, et nous mettant à même de dire comment nous devons comprendre l'homme, à l'état physiologique, à l'état pathologique et à l'état thérapeutique.

A. État physiologique. — A l'état physiologique, c'est-à-dire à l'état de santé, nous avons trois ordres de faits à considérer; comme je vous le disais : « Faits de conscience, faits matériels, faits de l'ordre physiologique. » D'où il suit que le premier soin du médecin doit être de distin-

guer chacun de ces groupes de phénomènes en portant toute son attention sur celui qui rentre d'une manière plus spéciale sous sa dépendance.

Il devra ensuite rechercher les lois suivant lesquelles ils s'accomplissent, celles par conséquent auxquelles obéit la force vitale dans son action la plus complète et la plus précise.

Il lui faudra en dernier lieu apprécier les conditions qui favorisent le jeu de la vie et celles qui l'entravent; ceci deviendra le but des efforts de l'hygiéniste, lequel devra rechercher les aptitudes vitales de son sujet et les prendre pour base de ses prescriptions et de ses conseils.

Or, cette étude a été poursuivie depuis longtemps pour les plantes et les animaux.

N'est-ce pas là le rôle que s'imposent l'horticulteur pour les premières, et l'éleveur pour les seconds? Et si vous tenez compte des résultats qu'ils obtiennent, de la puissance avec laquelle ils améliorent les races et perfectionnent les variétés, sans jamais détruire l'espèce, vous reconnaîtrez toute l'importance de ce point de vue et son immense fécondité.

Or, l'éleveur et l'horticulteur ne font qu'approprier le milieu à l'être; l'hygiéniste n'a qu'à suivre cette voie. Seulement le sujet de ses études étant plus complexe, son rôle est plus difficile; mais il a un guide sûr, je veux dire le principe d'appropriation. C'est, en effet, par cette appropriation que l'homme physiologique se développe et que la vie physiologique s'entretient, comme c'est par cette même voie que les maladies guérissent en vertu du principe de similitude.

B. État pathologique. — Il résulte des développements dans lesquels je suis entré, qu'à l'état de maladie l'homme obéit à une double influence : celle de la force vitale et celle de la cause morbide, et tout se réduit en premier

lieu à savoir quelle est l'origine, le point initial de toute affection pathologique.

Ce point initial, Hahnemann le place dans le désaccord même de la vie ; seulement celui-ci peut être produit par une influence immédiate ou médiate. Immédiate quand l'agent pathogénique atteint directement la force vitale, médiate quand elle atteint d'abord le principe pensant et affectif, comme il arrive à la suite des impressions morales ; ou l'organisme matériel, ainsi qu'on l'observe dans les lésions dues à une cause extérieure, et qu'on nomme pour ce motif lésions traumatiques.

Il y a seulement ici une distinction à poser : c'est que les impressions morales, comme les lésions traumatiques, peuvent exister sans atteindre jusqu'à la force vitale. Dans ce cas, le sujet est triste ou joyeux ou blessé, mais il n'est pas à proprement dire malade.

Pour qu'il y ait maladie, il faut qu'il existe un trouble des actes physiologiques, par conséquent un désaccord de la force qui les régit ; il faut que l'impression psychique retentisse sur la vitalité, ou que l'ébranlement dû à la commotion aille jusqu'au traumatisme.

Du moment, en effet, où toutes les fonctions se trouvent sous la dépendance d'une force spécifique, où la partie matérielle de notre être conserve sa forme et son intégrité en raison même de l'action de cette force, il est évident qu'il ne peut survenir aucune lésion de sensation, aucun trouble dans l'accomplissement de nos fonctions, aucune altération de tissus sans que cette puissance soit troublée dans la liberté de son action. Hahnemann a donc été logique dans ses déductions, lorsqu'après avoir posé comme un fait l'existence de la force physiologique, il a dit : « Lorsque l'homme tombe malade, cette force... est au premier abord la seule qui ressente l'influence dynamique de l'agent hostile à la vie. Elle seule, après avoir été désaccordée par cette impression, peut procurer à l'orga-

nisme les sensations désagréables qu'il éprouve, et le pousser aux actions insolites que nous appelons maladies[1].»

Cet enseignement, messieurs, est riche en déductions pratiques, et je dois vous indiquer de plus saillantes. D'abord il sépare nettement la maladie du symptôme et de la lésion.

La maladie, c'est le désaccord dynamique produit par la cause morbide elle-même ; le symptôme, c'est la déviation imprimée aux différentes manifestations de cette force, par conséquent les lésions de sensibilité, de motilité, de fonctions et les altérations de texture. La lésion, c'est la destruction des tissus ou des organes par une violence ayant agi directement sur la partie matérielle de notre être.

De là plusieurs enseignements;

1° Dans la genèse des phénomènes pathologiques, ceux qui expriment le trouble de la vie doivent précéder ceux qui accusent la souffrance de la fonction et de l'organe ;

2° La maladie ne doit pas appartenir à l'organe, mais à l'organisme, d'où pour elle la faculté de changer de forme sans changer de nature ;

3° Les symptômes généraux sont essentiellement indicateurs de l'existence de la maladie elle-même et de son intensité; la guérison ne peut être affirmée que du moment où ils ont disparu.

L'observation journalière confirme de tous points ces conclusions.

Pour ce qui regarde la première, il ne saurait y avoir de doute au sujet des maladies aiguës. La fièvre, la courbature, le malaise extrême, l'impossibilité de rester debout, enfin tous ces symptômes qu'on nomme des pro-

[1] *Organon*, § 11.

dromes ne précèdent-ils pas les localisations? Le sujet n'est-il pas malade avant que nous puissions spécifier l'organe qui sera envahi?

Je dis plus : aussi longtemps que durera l'état pathologique, n'est-il pas absolument utile de tenir grand compte de la fièvre? L'intensité de cette dernière ne fait-elle pas varier nos espérances et nos appréhensions? Ce sont là des vérités trop vulgaires pour être méconnues, trop concluantes pour n'être pas appréciées.

Dans les maladies chroniques, il y aurait peut-être plus de doute. Et cependant l'état constitutionnel n'est-il pas antécédent aux manifestations organiques ? Un enfant vient au monde; tous ses organes sont sains, mais il est de constitution scrofuleuse. Les caractères généraux de celle-ci existeront seuls au moment de la naissance; mais peu à peu, et sous l'influence de causes secondaires, les localisations se produiront : les glandes cervicales viendront à s'engorger, les intestins deviendront susceptibles, des éruptions spéciales apparaîtront. Triomphez de toutes ces formes morbides, et, la constitution n'étant pas modifiée, d'autres altérations se produiront : les organes pulmonaires, les articulations, les os eux-mêmes en seront le siége, et toutes ces transformations successives vous prouveront que dans ces maladies la forme est la partie secondaire, transitoire, que la partie essentielle, fondamentale, c'est l'état constitutionnel, donc l'état général, vital, dynamique.

Ce qui est vrai de la scrofule, l'est également de la syphilis, à laquelle on a donné le nom de constitutionnelle pour montrer toute l'importance du trouble vital; c'est également vrai de l'herpès, de la goutte, du rhumatisme.

Que la maladie appartienne à l'organisme et non pas à l'organe, c'est encore, messieurs, une vérité dont il faut bien convenir; sans cela les transformations qu'on observe

si souvent seraient inexplicables. Pourquoi voyons-nous, par exemple, la syphilis envahir tantôt la peau et les muqueuses, tantôt le périoste et les os, se montrant à un moment sous la forme d'éruptions variées, à un autre sous la forme de plaques muqueuses, de périostoses, d'exostoses, d'ostéite, etc.? Évidemment parce que, la vie étant atteinte, les effets du désaccord qu'elle éprouve peuvent se montrer sur tous les tissus qui sont sous sa dépendance.

La même raison vous explique pourquoi l'inflammation envahit successivement des organes divers, pourquoi l'état typhoïde peut exister sur les intestins, le poumon ou le cerveau.

Nous serions ainsi amenés à renverser la fameuse formule de la médecine organique; et au lieu de soutenir qu'il n'y a pas de maladie sans organe malade, de prétendre qu'il n'y a pas d'organe qui puisse devenir malade si le trouble vital, c'est-à-dire si la maladie n'existe déjà. En un mot, messieurs, l'homœopathie ne reconnaît pas de *maladies locales*, mais seulement des *maladies localisées*.

Ce qui prouve la vérité de cette assertion, c'est la valeur relative que nous devons accorder, pour le pronostic, aux symptômes généraux d'une part, aux symptômes locaux de l'autre. Quelle différence, en effet, pour l'issue de la maladie suivant que les premiers persistent ou disparaissent! Qu'importe que dans une pneumonie, les signes d'engorgement pulmonaire subsistent si la fièvre cesse! celle-ci étant effacée, le poumon reviendra bientôt à son état le plus normal. Il en serait autrement si les signes stéthoscopiques se modifiaient malgré la persistance de la fièvre, car il y aurait alors tout à redouter, et il faudrait s'attendre à quelqu'une de ces transformations dangereuses dont la phthisie est si souvent le dernier terme.

La nature essentiellement dynamique des maladies se trouve donc démontrée à la fois par les déductions les plus rigoureuses et l'observation la plus vulgaire.

C. ÉTAT THÉRAPEUTIQUE. — *A l'état thérapeutique*, nous faisons intervenir une troisième force, le médicament.

Or, il résulte de ce qui précède que celui sur l'action duquel nous pouvons compter, et dont l'*effet curatif* sera certain, devra être capable d'atteindre le désaccord vital de manière à détruire l'impression produite par la cause morbide et annuler cette dernière, si elle a pénétré dans l'organisme ; le but du thérapeutiste devant être de détruire la maladie dans sa cause et dans ses effets.

Or, la médecine expectante ne peut conduire à ce résultat, parce qu'elle laisse la vitalité en lutte contre les influences pathogéniques sans l'aider à en triompher.

Le médecin, dans ce système, se bornant à s'occuper des circonstances accessoires sans intervenir directement, peut répéter ce mot d'Ambroise Paré : « Je le pansai, Dieu le guérit. »

La médecine révulsive, qui s'occupe de rendre malades les organes sains pour sauver ceux sur lesquels les localisations s'étaient produites, ne guérit pas davantage : elle déplace ; son effet est incomplet parce qu'elle s'adresse au résultat de la maladie, à la lésion d'organe, sans atteindre jusqu'à la maladie elle-même, ce qui a souvent pour résultat de hâter des transformations qu'il aurait été plus sage d'éviter.

La médecine perturbatrice n'est pas plus heureuse. Son but étant uniquement de troubler la marche naturelle de la maladie en lui imprimant une secousse, celle-ci retentit tout aussi bien sur le malade que sur les souffrances qu'il éprouve. Il peut y avoir encore sous cette influence des changements notables, il n'y a pas de guérison.

Je dis encore, messieurs, que la médecine substitu-

tive ne saurait guérir parce qu'elle aussi se borne à diriger ses efforts sur les altérations anatomiques et non sur leur principe. En un mot, parce qu'elle s'occupe de l'effet sans tenir compte de la cause.

La seule médecine qui puisse guérir, c'est-à-dire détruire la maladie dans sa cause et dans ses effets, est celle-là seule qui peut découvrir les médicaments appropriés à cette cause et indiqués par l'ensemble des manifestations morbides : c'est donc, messieurs, la médication spécifique. Or, je vous ai montré dans la dernière séance que cette médication se résumait dans cette formule : que tout agent approprié à un état morbide était celui qui avait puissance de faire naître, chez un homme sain, l'ensemble des symptômes par lesquels cet état se caractérise : *Similia similibus curantur*.

Il y a donc un lien étroit entre la théorie du dynamisme vital, la notion de la nature dynamique des maladies et l'application de la loi des semblables, tellement étroit même qu'il ne peut nous être permis de séparer ces différentes parties de l'enseignement hahnemannien ; je vous en donnerai tout à l'heure une dernière preuve.

Le médicament étant trouvé, un autre soin nous incombe ; il faut en déterminer le mode d'administration ; celui-ci doit être conçu de manière à obtenir des effets directs. Pour cela, il suffit de le prescrire sous une forme telle que l'absorption soit rapide et complète, et aussi de manière à éviter les actions perturbatrices. Celles-ci étant en raison directe de la masse, il nous faudra diminuer cette dernière, et l'absorption étant d'autant plus rapide que les molécules sont plus ténues et plus mobiles, il faudra nous attacher à produire ce résultat. Vous voyez par là comment la nécessité de rechercher l'action dynamique des médicaments, pour effacer un trouble dynamique, pourra nous conduire à l'emploi des médicaments triturés et dilués aux doses infinitésimales.

Je n'insisterai pas aujourd'hui sur cette question, me proposant d'y revenir avec tous les détails qu'elle comporte; je retiens seulement ce fait: que chez le malade soumis à un traitement spécifique, le médecin doit considérer trois forces : la force vitale, la cause morbide et l'agent pharmaco-dynamique, d'où vous pouvez voir qu'en réalité le problème thérapeutique peut être ramené à une question de statique médicale, ce qui nous conduit sur les limites de la science du mathématicien.

Or, messieurs, celui-ci a le droit de représenter les forces par des lignes; permettez-moi de profiter de cet usage et de rechercher, comme je fis pour la première fois il y a vingt-cinq ans, si nous ne pourrions, ces forces étant données, construire une figure qui nous représentât leur action[1].

Je prends d'abord la force vitale et la cause morbide, et je cherche quelle peut être leur direction réciproque. Il n'y en a que deux. Ou ces forces sont opposées l'une à l'autre, ou les lignes qui les représentent doivent faire entre elles un certain angle.

Vous jugerez facilement qu'elles ne peuvent être opposées, car alors deux circonstances ne manqueraient pas de se produire : ces deux forces seraient égales ou inégales. Égales, elles se détruiraient réciproquement en raison de ce principe : que deux forces égales et contraires, appliquées en un même point s'annihilent. Dans ce cas, le sujet mourrait, mais il ne serait pas malade.

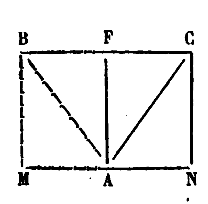
Si ces deux forces opposées étaient inégales, la plus puissante anéantirait la plus faible, et en admettant que l'excès de vigueur fût du côté de la force vitale, une portion de celle-ci serait occupée à contre-balancer la cause morbide, le sujet serait affaibli, mais non pas malade;

[1] J'ai donné pour la première fois cette démonstration dans l'introduction à la *Médecine domestique*, du docteur Hering. Paris, 1867.

il serait foudroyé si la cause morbide était la plus intense.

Voulant donc représenter ces deux forces par des lignes, et ne pouvant opposer celles-ci l'une à l'autre, il me faut les présenter sous un certain angle ; je suppose que celui-ci soit droit.

Soit donc AF la force vitale et AM l'agent pathogénique.



La maladie, résultat de l'action combinée de ces deux puissances, sera représentée par une force mixte, qu'on appelle *résultante*, et qui est indiquée par la diagonale du rectangle construit sur ces deux lignes, donc par la diagonale AB.

Pour guérir, il nous faut évidemment détruire la force AM, afin que la vitalité se trouvant rendue à elle-même, son action normale, c'est-à-dire la santé, se rétablisse. L'agent capable d'en triompher sera donc représenté par une autre ligne égale à AM et affectant une direction opposée, en un mot par la ligne AN, laquelle sera l'expression du médicament.

Si maintenant vous faites abstraction de la cause morbide, pour considérer seulement la force vitale et la force pharmaco-dynamique, et cela en vue de représenter par une ligne la maladie artificielle que le médicament a puissance de développer sur l'homme sain, vous serez obligés de construire un nouveau parallélogramme sur AN et AF, et la diagonale AC exprimera exactement cette maladie médicinale.

Comparez maintenant les deux diagonales représentant, l'une, AB, la maladie naturelle, l'autre, AC, l'action pathogénétique du médicament, et vous verrez que ces deux lignes sont égales, comme étant les hypoténuses de deux triangles rectangles égaux, ou encore comme étant les diagonales de deux rectangles égaux.

En mathématique, ces deux égalités seraient représentées par des chiffres, par des nombres également égaux ; pour nous, messieurs, les deux maladies ne peuvent être exprimées que par des symptômes. Ces deux ordres de symptômes doivent donc être semblables dans leurs expressions : *similia similibus*.

Ainsi, en partant de la théorie dynamique que j'ai eu l'honneur de vous exposer, nous sommes forcément, logiquement amenés à conclure que la loi de similitude est la seule qui nous conduise à une thérapeutique raisonnable et efficace.

Et cependant ici se présente une objection que je ne veux pas éluder. J'ai supposé que les lignes formaient entre elles un angle droit, ce qui est une exception, et vous pourriez penser que cette figure ne pourrait être construite quel que soit l'angle sous lequel ces forces se présentent. La loi des semblables trouverait alors son application dans certains cas, mais pas d'une manière aussi générale que nous le soutenons.

A cela, messieurs, je ferai une première réponse : c'est que cette loi représente seulement les actions spécifiques, et que celles-ci étant une exception pour la thérapeutique officielle, il n'est pas surprenant qu'il nous faille tenir compte de circonstances déterminées.

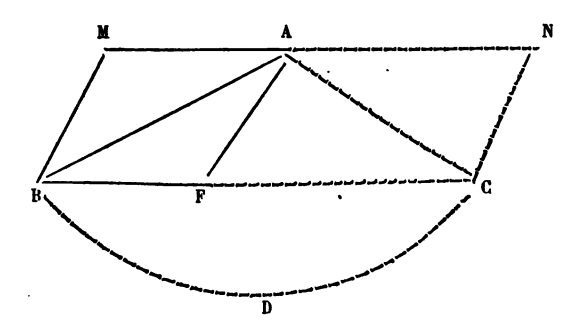
Seulement, je me hâte d'ajouter que nous pouvons, quel que soit l'angle sous lequel se rencontrent les lignes AM et AF, déterminer la direction de AN (force pharmacodynamique) et construire deux parallélogrammes dont les diagonales seront égales.

Aucune difficulté, d'abord, pour déterminer la direction de AB, les forces AM et AF étant données.

La direction de AN se reconnaît facilement aussi, le médicament devant être représenté par une ligne opposée à AM et appliquée au point A. Ce qui importe, c'est de dé-

terminer la longueur de AN, afin de construire le parallélogramme ANCF.

Pour ce parallélogramme, j'ai déjà deux côtés, AF et



AN; je puis en trouver un troisième qui sera CF, c'est-à-dire la parallèle menée à AN par le point F.

Ces trois lignes étant données, je décris du point A comme centre et avec AB pour rayon, un arc de cercle BDC, qui vient couper FC en C. Par ce point C je mène CN parallèle à AF et je joins AC.

La figure ANCF est un parallélogramme puisque ses côtés sont parallèles deux à deux, donc la diagonale AC représente la résultante des forces AN et AF, c'est-à-dire la maladie médicinale, tandis que AB représente la maladie naturelle. Or, ces deux lignes AB et AC sont égales comme rayons d'un même cercle, donc ici encore la maladie médicinale et la maladie naturelle se trouveront représentées par des lignes égales.

Seulement AM et AN ne seront pas égales, ce qui n'a pas lieu de nous surprendre puisqu'elles font avec AF des angles inégaux. Mais ceci nous montre seulement une chose, messieurs, c'est que le médicament, s'il peut être choisi d'après une même loi, doit être donné à des doses variables. Principe important que je note aujourd'hui et dont je ferai plus tard une application utile.

Faites varier autant qu'il vous plaira l'angle MAF et vous pourrez toujours mener AN et FC, décrire l'arc de cercle BDC, déterminer par conséquent le parallélogramme ANCF, donc tracer les diagonales AC et AB.

Vous voyez par là que la loi des semblables trouvera son application toutes les fois que nous aurons en présence les trois forces dont nous avons si longuement parlé, aussi longtemps qu'il nous faudra combattre avec des médicaments une maladie dynamique.

Une dernière conclusion ressort des détails qui précèdent, je veux dire l'union indissoluble qui existe entre la théorie du dynamisme vital et la loi de similitude, union telle qu'en partant de la première nous arrivons inévitablement à la seconde.

Nous serait-il donc loisible de briser cette unité au gré de nos caprices? Vous ne le penserez pas, messieurs. Partis de la notion physiologique, nous avons été trop rigoureusement conduits à la conclusion thérapeutique pour séparer ces deux termes, de même qu'en partant de la loi de similitude, nous avons été forcés de nous élever jusqu'à la notion de la force vitale, de la nature dynamique des maladies et de l'action dynamique du médicament. Vous comprendrez maintenant que mon père ait pu dire : « Il n'y a pas dans la méthode hahnemannienne de principe plus élevé et plus général que le dynamisme : c'est de lui que tout part, c'est à lui que tout revient[1]. »

Dans notre prochaine conférence, nous nous occuperons du fait de spécificité.

[1] *Commentaires*, p. 307.

THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE

NITRI-ACIDUM

PAR LE DOCTEUR DESTERNE

—

(FIN [1])

Hartmann emploie *nitri-ac.* dans l'*asthme* contre la *totalité de la maladie.* Il ne convient pas contre l'accès lui-même, tandis que, au contraire, il peut, concurremment avec plusieurs autres moyens, combattre puissamment la diathèse morbide et la cause fondamentale. *Nitri-ac.* se recommande chez les sujets délicats, nerveux, irritables, par cela même prédisposés aux asthmes, et dont l'irritabilité a été exaltée par un traitement mercuriel épuisant, par des affections syphilitiques, scrofuleuses, herpétiques, etc. Le malade se plaint d'un coryza fluent, accompagné d'âpreté à la gorge et de raucité de la voix avec oppression de poitrine. Celle-ci s'aggrave à mesure que le coryza diminue; elle va jusqu'au manque d'haleine quand ce dernier a complétement disparu, et s'unit à des palpitations de cœur et à de l'anxiété, surtout en montant un escalier; ou bien le malade éprouve une gêne continuelle de la respiration, en sorte qu'il peut à peine respirer, et qui augmente quand il se penche en arrière; parfois, mais pas toujours, il survient de l'anxiété, surtout en marchant vite; enfin, quand le mal est porté à son plus haut degré, il ressent, à la suite d'une légère émotion morale, une oppression spasmodique de poitrine

[1] Voy. *l'Hahnemannisme,* p. 55, 108, 152.

avec congestion vers le cœur, des lassitudes et de l'anxiété.

Malgré les battements de cœur qu'il provoque avec l'anxiété cardiaque, *nitri-ac.* ne guérira jamais, selon ce dernier auteur, une affection rhumatismale et inflammatoire aiguë du cœur. Bien qu'il soit efficace chez les chlorotiques, hystériques, tourmentées par des vents, son action ne porte pas directement sur le cœur, qui n'est affecté que sympathiquement.

Hirschel lui assigne néanmoins une place dans les *congestions*, *névroses* et *maladies organiques du cœur* — lorsqu'il y a absence de respiration, essoufflement que le mouvement augmente, même le plus petit déplacement, faiblesse congestive évidente. Il convient dans le cas de *pléthore abdominale*. Il calme les symptômes des maladies organiques, surtout ceux de l'hypertrophie.

§ 22. « Induration noueuse du sein ; atrophie du sein. »

Hartmann cite *nitri-ac.* dans le *squirrhe* et le *cancer du sein.*

§ 23. Hahnemann signale encore les états morbides suivants parmi les circonstances dans lesquelles *nitri-ac.* s'est montré le plus efficace : « Mal de reins ; mal dans le dos ; *roideur de la nuque ;* gonflement des glandes du cou, élancements dans les épaules ; douleur pressive à l'articulation du bras ; rudesse de la pèau des mains ; dartres entre les doigts ; engourdissement des doigts ; taches blanches sur les ongles des doigts ; prurit aux cuisses ; *inquiétudes dans les jambes ;* le soir, *froid aux jambes ;* douleur dans les cuisses en se levant de sa chaise ; faiblesse des genoux ; *crampe et roideur dans les mollets, en marchant*, après avoir été assis ; tressaillement dans les mollets ; élancements dans le talon en appuyant le pied

par terre; sueur fétide aux pieds; *douleurs déchirantes dans les membres supérieurs et inférieurs ; promptitude à se refroidir*, d'où des pincements et des tranchées dans le ventre; douleurs dans les anciennes cicatrices, lors des changements de temps; tannes noires ; onglée par un froid léger, éruption ortiée pruriteuse, au grand air, même à la face; dartres pruriteuses; *taches d'un brun rougeâtre sur la peau ; verrues;* douleurs dans les cors et les engelures. »

Hartmann a utilisé *nitri-ac.* dans plusieurs cas d'*exanthèmes aigus et chroniques;* dans la *variole*, pour prévenir le retour des furoncles, contre l'ophthalmie des enfants, la carie que l'on observe si souvent après elle et même dans la période de suppuration de cette maladie; — dans la *scarlatine*, contre l'angine métastatique avec énorme gonflement des amygdales, des parotides, des glandes sous-maxillaires, lorsque cet état a résisté à *baryta-c.*; — dans l'*érysipèle;* — l'*impetigo figurata;* — l'*urticaire opiniâtre;* — le *psoriasis;* — la *couperose* et l'*acné ponctué*. Il le cite comme indispensable dans la couperose qui occupe une grande étendue de surface; surtout quand il y a en même temps une complication syphilitique. Dans ce dernier cas, l'exanthème s'étend jusqu'au bord des cheveux.

Trincks appelle l'attention sur ce médicament dans le *zôna;* Hirschel, dans les *éruptions chroniques qui causent du prurit et lorsqu'il y a suintement;* — puis dans les éphélides, le cloasma, etc.

Nitri-ac. et *petrol.* 30[e], seraient reconnus, d'après Hartmann, comme très-efficaces dans les *engelures*. Le docteur Placci assure avoir toujours guéri, avec la plus grande promptitude, les engelures aux pieds avec *sulf.* 30[e]; contre celles des mains, il était obligé de recourir à *nitri-ac.* 2/5[e] une ou deux doses; puis *sulf.* faisait disparaître la maladie. — Par contre, Vehsemeyer n'a rien obtenu de *nitri-ac.* contre les engelures.

Nous devons à notre regrettable ami, le docteur Escallier, un fait bien digne de fixer l'attention sur l'emploi de *nitri-ac.* dans le *psoriasis invétéré*, indépendamment de la spécificité que Rummel lui attribue dans le *psoriasis syphilitique*. Un homme de 23 ans, de faible constitution, blond, petit, d'un teint rose pâle, ayant les formes arrondies et toutes les apparences du tempérament lymphatique, était affecté d'un *psoriasis* depuis l'âge de 15 ans, diagnostiqué par le docteur Gibert, qui prescrivit, dès la première année, l'*acide nitrique*. Ce médicament parut arrêter la production squameuse pendant quelques mois ; plus tard, son efficacité ne se retrouva plus et le malade tomba dans un état déplorable. Un régime fortifiant l'en tira; sa santé devint meilleure et en même temps les symptômes de la peau s'amendèrent ; l'appétit était bon, les digestions, habituellement pénibles, étaient devenues faciles; la constipation avait diminué et il n'éprouvait que rarement des migraines, auxquelles il était excessivement sujet. Mais toute la peau du corps, excepté celle des parties découvertes, était parsemée de plaques de psoriaris généralement arrondies, et dont la grandeur variait d'une pièce de 1 centime à une pièce de 5 francs ; plus le diamètre de la plaque était large, plus le centre se rapprochait de l'état normal; le reste était couvert de squames plus ou moins épaisses sur un fond rosé ; une aréole, plus rosée que le reste de la plaque, la séparait de la peau saine. A la partie moyenne de la poitrine et du dos, se trouvaient les plaques de la plus grande dimension. Au milieu d'une chevelure abondante, la maladie se révélait par une desquamation excessive et par une teinte rosée de la peau dans tout le voisinage des cheveux. Cette affection ne donnait lieu qu'à un léger prurit ; mais en outre du psoriasis, le malade était depuis plusieurs années sujet à des éruptions urticaires qui se montraient pour peu qu'il s'exposât au soleil et qui, à l'inverse du psoriasis, envahissaient les parties

découvertes, où elles déterminaient une cuisson et une démangeaison insupportables. — 25 jours après *sulf.* 4/24e, *nitri-ac.* 10e, 10 gouttes, fut prescrit d'accord avec M. le docteur Bordet, et 11 jours après, les taches avaient pâli, les squames paraissaient moins épaisses; léger urticaire à la suite d'une promenade au soleil. — *Nitri-ac.* 10e, 10 gouttes. — Au bout d'un mois de l'administration de ce médicament, l'amélioration était très-notable, et sa continuité pendant les 6 mois qui suivirent finit par éteindre jusqu'aux dernières traces de cette éruption, qui datait depuis plus de 8 ans. Un an après, il n'y avait pas encore de récidive.

24. « *Verrues :* douleur dans les cors et les engelures. »

Hahnemann administre *thuya* et *nitri-ac.* à 20, 30, 40 jours d'intervalle, pour guérir la *sycose* entière.

Il y a 30 ans, dit Hartmann, je ne connaissais d'autre remède contre les condylômes que *nitri-ac.* 1re, et même à dose plus forte, et j'obtenais souvent la guérison ; quelquefois j'échouais, ou bien il fallait, pour achever la guérison, recourir à *cinab.* Quelques années plus tard, Hahnemann fit connaître *thuya.* Je l'employai d'abord avec succès, mais plus tard il ne me réussit pas aussi bien. *Acidum nitri* et *thuya* n'en restent pas moins, employés à fortes doses, les remèdes principaux, mais il faut de fortes doses, car les hautes puissances demeurent sans effet et sont même préjudiciables, en ce sens qu'elles favorisent le développement ultérieur de la maladie.

A cette opinion, que nous croyons tout à fait erronée, Hartmann ajoute que *nitri-ac.* semble affectionner surtout les condylômes pédiculés et aciculés ; dans ce cas, ce moyen lui a toujours donné une guérison parfaite.

Il a encore retiré de bons effets de *nitri-ac.* contre une espèce de condylômes qui se développait à la surface ex-

terne du prépuce, dans une ulcération ressemblant à un furoncle, le centre de l'ulcère étant foncé, visqueux, se recouvrant d'une croûte d'où suinte une matière ichoreuse qui s'agrandit de plus en plus. Bientôt la croûte tombe et met à nu une surface qui présente des granulations en forme de colonnes et offrant tout le caractère de l'excroissance syphilitique. Il a vu cet état disparaître complétement, au bout de quelques jours, après l'emploi de *nitri-ac.*; cependant des condylômes reparaissaient aussitôt sur le gland, soit à la suite d'une nouvelle infection, soit parce que la propension à la formation de ces excroissances n'avait pas encore été entièrement anéantie; *sabin.* 1[re] les fit disparaître.

Dans son *Traité des maladies des enfants*, Hartmann indique *nitri-ac.* et *thuya* comme les spécifiques de la *sycose* des nouveau-nés. Il est bien rare qu'on soit obligé d'employer d'autres remèdes. Il les administre dans le *nævus verrucosus*, lorsque les verrues sont molles et ressemblent à des fruits rouges.

Les *fics* véritables sont produits selon Vehsemeyer par un virus particulier, qui n'a de commun avec la syphilis que son mode de propagation. *Nitri-ac.* est leur remède souverain; mais ils exigent aussi l'emploi extérieur et intérieur de *thuya* à fortes doses, et non pas à la 30[e], laquelle n'amène aucun résultat.

Lobethal préconise également *thuya* et *nitri-ac.* alternés contre les *fics humides*.

Rummel n'a jamais observé d'affections secondaires à la suite de son traitement du chancre, à l'exception de fics humides, filiformes, si tant est qu'on veuille les considérer comme étant de nature syphilitique, et encore se présentent-ils moins souvent à l'observation qu'à la suite des traitements ordinaires. Ces fics sont très-opiniâtres et ne cèdent qu'à l'usage longtemps continué de *merc. nitros.* 2[e] ou 3[e]. Il n'a rien obtenu de *thuya* contre cette

forme de maladie. *Thuya* se montre un peu plus efficace contre les fics gros, rouges, suintants, semblables à des framboises; mais il ne les guérit pas toujours. Leur véritable remède est *nitri-ac.* alterné avec *staph.* Il est parvenu à guérir, avec ces deux substances alternées, une sycose durant depuis des années et qui avait résisté aux moyens héroïques. Cette sycose se présente aussi bien à la suite du chancre qu'après la blennorrhagie. On ne l'observe ordinairement qu'après la guérison de l'ulcération, mais plus souvent encore lorsque la blennorrhagie se perpétue. Dans le premier cas, son siége n'affecte pas la même place que l'ulcération. L'auteur n'ose décider si c'est une complication ou une dégénérescence de la syphilis ; il a cru jadis à la dégénérescence, mais tout récemment, dans un cas où la guérison d'une sycose continuait à faire des progrès, le malade fut infecté de nouveau d'un chancre; la guérison du chancre fut complète en 16 jours avec *merc. sol.*, mais sans qu'il se fût opéré la moindre modification dans les fics.

Rummel dit avoir vu ces *fics humides*, sans qu'ils provoquent par eux-mêmes une affection locale notable, devenir chez une femme, la cause d'une infection syphilitique constitutionnelle, caractérisée par une iritis syphilitique et de violentes douleurs dans les téguments de la tête. Il a vu aussi se confirmer une observation déjà faite par plusieurs médecins, que ces fics pouvaient communiquer à des femmes saines des accidents pseudo-syphilitiques, tels que le psoriasis syphilitique et de violentes céphalées, sans que les malades qui les avaient infectées eussent aucun signe de syphilis.

Langhammer avait administré *thuya* contre sept excroissances sèches, longues de plus d'un pouce, et en forme de tiges, et causant quelques douleurs au frottement ; non-seulement l'usage interne et externe de ce médicament ne les avait pas diminuées, mais au contraire elles

avaient grossi. Sous l'influence de *nitri-ac.*, elles devinrent de plus en plus pâles, se durcirent comme de la corne, se courbèrent et finirent pas se détacher sans laisser de traces.

Schindler rapporte que des fics gros et humides occupaient tout le périnée jusqu'au scrotum et toute la région voisine de l'anus, sur une largeur de deux pouces; ils s'accompagnaient de cuissons et de mordications violentes qui rendaient la marche impossible. A la suite de l'administration de *thyua*, les fics suintaient déjà moins, ils avaient diminué de volume et la marche était moins difficile; mais, sous l'influence de *nitri-ac.*, l'amélioration fut plus sensible encore. Plusieurs fics, les plus petits, guérirent, les plus volumineux s'aplatirent et ne causèrent plus ni cuissons ni mordications, puis *thuya* fut repris et il acheva la cure. — Schindler vante l'efficacité d'*euphras.* employé intérieurement et extérieurement contre les condylômes; mais il en fait suivre l'administration de *thuya*, et de *nitri-ac.* alternés à dix jours d'intervalle après leur disparition. Le malade, assure-t-il, est parfaitement guéri.

Il était survenu, chez un malade cité par le docteur Kratzenstein, à la suite d'une blennorrhagie et de chancres, une multitude de verrues au prépuce, au gland et à l'anus. Un traitement mercuriel, l'excision et la cautérisation l'avait délivré; mais six ans après, il se trouvait dans l'état suivant: le matin, vertiges et lueurs devant les yeux, pesanteur et pression intérieure de la tête; diminution de la mémoire et souvent absence totale d'idées; une foule de petites verrues à la paupière inférieure gauche; diminution de l'ouïe; fort prurit à la barbe, sans éruption; langue blanche; goût acide et fréquents renvois; borborygmes; beaucoup d'incommodités causées par les flatuosités; ardeur et prurit au rectum et à l'anus, augmentés par le frottement, mais surtout par la chaleur du lit; douleurs

de déchirure pendant une selle ordinairement dure, et qui ne diminuent que lorsque les fics saignent ; souvent aussi, émission de suc prostatique, la verge restant flasque ; fréquentes envies d'uriner ; urine plus abondante, tantôt claire comme de l'eau, tantôt trouble avec une forte odeur ; prépuce rouge et gonflé, gercé à l'extérieur et garni intérieurement de follicules qui sécrètent une abondante quantité d'une matière caséeuse et fétide. Fics sur le gland ; epididyme droit induré, et le testicule lui-même gonflé ; fréquents accès de coryza ; souvent de l'asthme en marchant longtemps à l'air froid ; roideur des doigts et de l'articulation de la main, où se voient de petites verrues qui se desquament souvent sans causer de démangeaison ; éruption de petites verrues dans la main gauche ; mains fréquemment humides et froides ; douleurs tractives aux mollets, qui obligent à remuer continuellement les jambes, en étant couché, surtout pendant la méridienne ; pieds toujours froids et suant aisément, se réchauffant difficilement au lit ; les nuits sont troublées, remplies de rêves et souvent sans sommeil. L'humidité de l'atmosphère impressionne le malade ; — sous l'influence de *thuya*, les lueurs devant les yeux, la pesanteur de la tête avec pression intérieure, le fort prurit de la barbe, les renvois fréquents, les attaques de coryza et les douleurs tractives aux mollets disparurent, mais ce fut *nitri-ac.* qui dissipa la plupart des derniers symptômes, à l'exception du bourdonnement de l'oreille gauche, quoiqu'il eût amélioré l'ouïe.

Le docteur Wahle effaça et vit disparaître jusqu'à ses dernières traces une végétation qui occupait depuis longtemps le bord de la paupière inférieure de l'œil droit et qui avait atteint un tel développement, qu'elle mesurait un tiers de pouce en hauteur sur un quart de pouce d'épaisseur. Elle paraissait tenir de la nature des condylômes, saignant au moindre attouchement et sécrétant,

comme eux, un pus spécifique. Les vaisseaux de la cornée et du globe oculaire étaient fortement injectés et l'inflammation s'étendait jusqu'aux parties voisines, déterminant l'agglutination des paupières et une abondante et continuelle sécrétion de larmes brûlantes. — Sous l'influence de *thuya* 6e, les douleurs piquantes et brûlantes commencèrent par disparaître et la sécrétion du fic diminua ; mais ce fut *nitri-ac* qui compléta la guérison.

Ajoutons à l'analyse de ces faits extraits de la *clinique du docteur Beauvais, de Saint-Gratien*, que le docteur Schindler observe que la plupart des sujets atteints de *verrues* aux mains se livraient à l'onanisme et que *thuya nitri-ac.* et *sulf.* leur faisaient perdre, en grande partie, cette habitude, tout en faisant disparaître les verrues.

§ 25. « Faiblesse, lassitude le matin ; lassitude à trembler ; lassitude chronique et pesanteur des pieds. »

Hartmann cite *nitri-ac.* dans la *chlorose* et M. Jahr en détermine l'indication chez les filles d'un tempérament colérique, aux cheveux et aux yeux bruns ou noirs, ou s'il y a : accidents hystériques, grande fatigue nerveuse à la suite de la moindre douleur, grande lassitude qui ne permet presque pas de se lever de son lit, tristesse et abattement avec frayeur facile, chute des cheveux, face bouffie, surtout autour des yeux, répugnance pour la viande avec appétence prononcée pour la craie, la chaux ou la terre ; digestion laborieuse avec nausées, lassitude et somnolence après le repas ; haleine courte et respiration haletante; battements de cœur en montant l'escalier.

§ 26. « Difficulté de s'éveiller le matin ; réveil fréquent; agitation pendant la nuit ; réveil en sursaut ; sommeil plein de rêves ; rêves inquiétants; rêves lascifs ; douleurs pendant le sommeil. »

Ces divers troubles du sommeil ont été souvent confirmés par les observations que nous avons citées dans le cours de ce travail, dans la *Migraine*, par Hartmann, etc.

§ 27. « *Froid continuel;* fièvre l'après-midi, froid et chaleur ; sécheresse de la peau ; sueur nocturne ; sueur fétide pendant la nuit. »

Nitri-ac. exerce une influence des mieux constatées sur l'appareil de la circulation, Hartmann le conseille dans l'*epistaxis critique des fièvres*, lorsque le sang est complétement décomposé, et dans le flux *hémorrhoïdal critique des fièvres* ; mais, indépendamment de ces importantes indications, Goullon observe qu'il a vu peu d'*hémorrhagies des vaisseaux capillaires* qui ne soit arrêtée par ce médicament. Il l'a rarement administré à la 30e dilution sans avoir obtenu un léger saignement comme effet secondaire. Employé contre les ulcères, il les faisait saigner ; donné contre des inflammations, il donnait une épistaxis ou hémorrhagie du poumon ; administré contre la diarrhée, il striait de sang les mucosités évacuées ; — il lui a rendu d'excellents services dans les métrorrhagies consécutives à la parturition et surtout à la suite d'un avortement. Il a même réussi à guérir avec lui un enfant de 10 ans qui portait à la nuque une télangiectasie du volume d'un haricot, qui s'ouvrait souvent et devenait, par suite, l'occasion d'hémorrhagies considérables [1].

[1] Mitscherlich a classé cet acide parmi ceux qu'il appelle *tonico-tempérants*, c'est-à-dire parmi ceux qui augmenteraient le *coagulabilité du sang*. Cette erreur rééditée par les auteurs du *Nouveau dictionnaire de médecine pratique*, publié sous la direction de M. le docteur Jacoud, a contre elle toutes les expériences de l'École hahnemannienne. Au lieu de coagulabilité, c'est donc *fluidité* qu'il faut dire, et telle est l'unique raison des propriétés hémostatiques de cet agent.

La matière médicale pure et très-explicite à ce sujet, ainsi que l'on peut en juger par l'énumération des symptômes suivants : « *Il mouche du sang*, le matin ; — saignement de nez, en pleurant ; — grand saignement de nez (au bout de vingt-quatre heures) ; — fort saignement

L'action de ce médicament dans les maladies, où prédomine le mouvement fébrile, n'a pas été moins remarqué; c'est ainsi qu'il a été prescrit dans la *fièvre typhoïde*, la *fièvre intermittente*, et que Vehsemeyer dit en avoir obtenu d'excellents services contre les *sueurs colliquatives* des personnes hectiques.

Watson les vante contre les *fièvres intermittentes*, à la dose de une à six gouttes, chez les individus à visage pâle, ayant les cheveux foncés, de tempérament bilieux et lymphatique, avec disposition aux affections du foie, ayant des taches hépatiques; il le trouve également indiqué lorsque, pendant l'accès, le malade a un délire joyeux et particulièrement s'il a subi antérieurement un traitement mercuriel.

Il conviendrait dans la *fièvre typhoïde*, d'après Hartmann, lorsque les ulcérations intestinales se dessinent, quand les douleurs ne sont pas trop ardentes, lorsque certains points sont très-sensibles à la pression, qu'il y a ténesme lancinant, diarrhée muqueuse verdâtre, difficulté d'uriner et propension au collapsus.

Goullon le recommande de préférence : 1° dans les hémorrhagies qui surviennent au début de la *fièvre typhoïde*, hémorrhagies qui influent sur la marche ultérieure de la maladie en raison de la faiblesse qu'elles

de nez le matin; — du sang noir coule par le nez; — la moindre succion fait saigner les gencives; — il crache le matin, de la salive sanguinolente (au bout de vingt-quatre heures); — salive teinte de sang, surtout après un travail de tête; — selles teintes de sang, avec ténesme, fièvre et mal de tête; — *Écoulement de sang, en allant à la selle;* — chaque selle est accompagnée d'un peu de sang; — crachats teints de sang, le matin, dans le lit, après la toux, etc.; — toux suivie d'un crachement de sang noir et caillé; — il crache et mouche du sang noir; — l'ulcère saigne beaucoup pendant qu'on le panse; — l'ichor sanguinolent de l'ulcère corrode la peau; — une verrue de huit ans, à la lèvre supérieure, saigne en se lavant; — dix à douze petites excroissances, couleur de chair, à la couronne du gland, saignent quand on les touche; — règles trop abondantes.

engendrent; 2° dans la pneumonie typhoïde arrivée au second degré, causant une toux grasse, amenant l'expectoration d'un sang brun, et lorsque l'irrégularité du pouls peut faire craindre la paralysie du poumon; 3° quand il existe des ulcères intestinaux avec diarrhée muqueuse verdâtre, tranchées violentes, ténesme, langue et lèvres sèches ou bien langue humide, excoriée, couverte d'un enduit blanc.

Nitri-ac. s'adresserait principalement, selon cet auteur, aux hémorrhagies avec sensibilité du ventre, diarrhée verdâtre et muqueuse, ténesme, aphthes dans la bouche, ramollissement des gencives, toux grasse et menace de paralysie du poumon, particulièrement lorsqu'il est survenu des ulcérations de l'intestin, à la suite de l'administration du calomel à doses allopathiques et du chlore.

Le docteur Baertl l'indique pour les personnes brunes et maigres; il l'a employé aussi dans la *fièvre putride*, lorsqu'il y avait une faiblesse extrême avec abattement, anxiété, yeux abattus, comme couverts d'un nuage, bourdonnements d'oreilles, surdité, épistaxis, rougeur des joues avec fond du teint jaune, gonflement des parotides, saignement des gencives, langue chargée et *sèche*, bouche sèche et soif extrême, sécheresse du palais, ou *salivation, la salive étant sanguinolente; l'haleine d'une odeur putride et infecte*, sécheresse de la gorge, gonflement du ventre, tension et sensibilité de l'hypogastre, douleur d'ulcération dans les intestins et borborygmes, *selles diarrhéiques d'odeur putride et sanguinolentes*, semblables aux évacuations dysentériques et précédées de vives coliques, ou *hémorrhagie abondante survenant en même temps que les selles*, dépôt rouge dans l'urine, urine brune répandant une odeur insupportable, suppression fréquente des urines, obstruction des fosses nasales, toux, respiration courte et oppression; *épistaxis; gémisse-*

ments pendant le sommeil, chaleur générale et soif intense, pouls inégal, sueur avec froid des mains et ongles bleus; *sueur répandant une odeur désagréable.*

L'*Annuaire de l'Institut homœopathique* rapporte un cas de *fièvre typhoïde* caractérisée par une stupidité persistante, plaintes de douleurs vives dans les pieds, la poitrine, la tête, les reins et dans la gorge en avalant. Le malade en était au 24e jour de sa maladie. — *Nitri-ac.* lui fit du bien et on le répéta 5 jours après; le 35e jour, la cure était complète.

Goullon démontre, par un résumé rapide des nombreuses circonstances dans lesquelles *nitri-ac.* convient contre l'*ulcération*, qu'il n'exerce pas, au point de vue de cette lésion, une influence moins généralisée que dans les *maladies qui se compliquent d'hémorrhagies.* Il a même été administré par Gross, Müller, Tietze et Trinks contre la *carie des os.* Pour le docteur Bruno-Schindler, *nitri-ac.* serait, avec *silic.* et *lycop.*, l'un des médicaments essentiels d'une disposition spéciale de l'organisation qu'il nomme *dyscrasie carieuse*, et dans laquelle les os auraient une tendance marquée vers la *carie;* seulement *nitri-ac.* mériterait d'être employé de préférence contre la *carie des os de la tête.*

Quelques espèces de *scrofules* exigeraient aussi, selon Vehsemeyer, l'emploi de *nitri-ac.*, particulièrement celle des membranes muqueuses; s'il n'en est pas le seul remède, il en serait au moins l'un des auxiliaires les plus précieux. Hartmann l'indique également dans les *maladies scrofuleuses et tuberculeuses* et le recommande à l'attention dans le traitement du *rachitisme.*

Nous trouvons parmi les faits cliniques qui pourraient confirmer quelques-unes de ces indications, le cas d'un jeune homme atteint d'une *nécrose* d'une partie du fémur droit dont sept esquilles s'étaient déjà détachées. M. le docteur Malaise obtint, à la suite de *nitri-ac.* 3e, une dimi-

nution de la suppuration, qui ne se fit plus que le jour, et la cicatrisation de deux ouvertures fistuleuses, ce qui permit au malade de marcher.

Le docteur Gueyrard obtint la résolution, sous l'influence de *nitri-ac.* précédé de *staph.* d'une *tumeur blanche du coude* chez un garçon de 11 ans, pâle, chétif et qui depuis 5 mois était atteint de plusieurs caries; ses plaies se cicatrisèrent, et l'articulation, qui était immobile, exécuta peu à peu de légers mouvements de flexion et d'extension ; puis avec le retour des forces, le mouvement et le volume du bras revinrent à l'état normal.

Les auteurs sont unanimes à reconnaître une action antidotaire des plus puissantes de *nitri-ac.* contre l'*abus du mercure.* D'après Hartmann, il mériterait, après *dulc.*, la préférence sur tous les autres médicaments dans le traitement de la *salivation mercurielle.* Il convient surtout contre le vacillement des dents, qui paraissent allongées, le gonflement des gencives, la sécheresse de la bouche et de la gorge, avec salivation abondante, haleine fétide, la douleur d'excoriation à la bouche, l'inappétence, les nausées continuelles.

Vehsemeyer n'a pas encore trouvé de meilleur remède contre la *salivation mercurielle,* et il veut qu'on se souvienne, au sujet des accidents qui se développent dans la bouche, qu'il peut s'écouler des années entre eux et l'administration du mercure. Le traitement mercuriel datait de 8 ans chez l'un de ses malades, lequel avait déjà perdu deux dents parfaitement saines, avant que *nitri-ac.*, qui le guérit promptement, lui fût administré. Du reste, l'odeur de ses sueurs trahissait la présence du mercure.

M. le docteur Léon Simon fils prescrit également *nitri-ac.*, dans le traitement des accidents mercuriels, contre les *douleurs osseuses les plus violentes avec gonflement du périoste,* les *ulcères mercuriels des membranes*

muqueuses, entre autres ceux de la bouche et de la gorge, les *symptômes congestifs* venant aggraver une syphilis invétérée, et la *stomacace mercurielle avec état scorbutique des gencives.*

Rohl, Moschk, Bute et Lenormand ont administré ce médicament contre des accidents mercuriels variés, gonflements des ganglions cervicaux, stomatite, etc., etc. Dans tous les cas, il fit du bien, mais seul, il n'a jamais suffi à la guérison; cependant Bernstein cite le cas d'un ulcère fistuleux de l'aine et consécutif à l'abus du mercure, qui pénétrait jusqu'à la crête iliaque; cet ulcère, douloureux au toucher, donnait une sanie aqueuse et corrosive. Il guérit complétement sous l'influence de *nitri-ac.*, *assa-f.* ayant échoué.

Bojanus a également obtenu la guérison rapide d'une énorme perforation de la voûte palatine consécutive à la nécrose des os du palais, avec ce seul médicament, chez une femme qui avait fait un abus insensé du mercure.

VARIÉTÉS

Un fait assez curieux vient de se produire en Suisse ; il convient de l'enregistrer comme preuve du progrès que fait la doctrine de Hahnemann dans l'opinion publique. M. le baron de Heyer habitait la Hongrie et y étudiait la doctrine de Hahnemann depuis quinze ans, donnant gratuitement ses médicaments aux malades qui venaient le consulter, lorsqu'il fut obligé de quitter ce pays au moment de la dernière guerre qui éclata entre l'Autriche et la Prusse. Il vint s'établir à Aarau, chef-lieu du canton d'Argovie, où il continua de traiter des malades, tou-

jours gratuitement, et où il se permit de guérir bon nombre d'entre eux chez lesquels les traitements allopathiques avaient échoué.

Ses succès, en lui assurant la confiance des malades, ne manquèrent pas de lui attirer l'animosité des médecins. Dénoncé comme coupable d'exercice illégal de la médecine, il fut condamné une première fois à une amende, et, après récidive, à l'exil. Voici l'un des considérants de la première sentence; on la croirait extraite d'une comédie de Molière ou d'une satire de Boileau : « Les globules délivrés par de Heyer à ses malades, est-il dit, ont été examinés par deux chimistes. Ceux-ci n'y ont trouvé que du sucre de lait; mais le sucre de lait étant inscrit comme médicament dans la Pharmacopée, de Heyer est, en conséquence, coupable d'avoir dispensé illégalement des médicaments inscrits au Codex. »

M. de Heyer quitta donc le canton d'Argovie et s'établit dans celui de Soleure, où sa réputation l'avait précédé. Un grand nombre de malades vinrent à lui, il les traita avec succès; et les médecins des environs, imitant ceux d'Argovie, le firent exiler de leur canton. Ainsi pourchassé, M. de Heyer trouva un asile à Morgenthal, dans le canton de Berne, et obtint du directeur de la police l'autorisation d'y exercer l'homœopathie pendant deux ans.

Cependant les nombreux amis qu'il avait acquis à l'homœopathie et à sa personne, secondèrent ses efforts et tirèrent parti d'un article de la constitution du canton d'Argovie, article d'après lequel les habitants ayant droit de voter (ils sont au nombre de 40,000) peuvent, par une pétition signée au moins par 5,000 d'entre eux, prier le tribunal suprême de promulguer ou de modifier un des articles de la loi. Si le tribunal rejette la pétition, les habitants se réunissent dans leurs communes et votent pour ou contre elle.

En conséquence, les bourgeois du canton présentèrent

au tribunal une pétition couverte de 9,000 signatures, dans laquelle ils demandaient que tout citoyen fût autorisé à traiter les malades homœopathiquement. De là grande rumeur dans le monde médical. Une polémique s'engagea entre les homœopathes et les antihomœopathes, et les deux partis lancèrent force brochures et articles dans les journaux. Un de ceux qui se sont le plus signalés en faveur de la doctrine de Hahnemann est le docteur Kuhne, de Sion en Argovie, devenu homœopathe depuis trois ans. Il publia une brochure intitulée : *La maladie de corporation en médecine*, où il flétrit avec beaucoup de verve les défauts de la législation médicale de son pays et les routiniers, plus nombreux, paraît-il, dans le corps médical du canton d'Argovie que dans toute la Suisse.

Il va sans dire que le tribunal suprême refusa de prendre en considération la pétition dont nous parlons. Dès lors tous les citoyens furent appelés à voter. Le vote se fit le dimanche 15 décembre. Il y avait 31,000 votants; 15,289 se prononcèrent pour le libre exercice de l'homœopathie, 15,225 contre; 486 suffrages furent annulés pour défauts dans les formalités. Les amis de l'homœopathie l'avaient donc emporté; mais comme ils n'avaient pas obtenu la majorité absolue, l'article proposé n'eut pas force de loi.

Les homœopathes doivent se féliciter de cette double circonstance : que le vote ait été favorable à l'homœopathie et que néanmoins la pétition, telle qu'elle était proposée, n'ait pas pu avoir force de loi. Car avec elle le premier venu aurait pu se dire homœopathe, exercer impunément la médecine, et nuire autant à la science qu'aux malades. Ce qu'il faut aujourd'hui, ce n'est pas que tout le monde ait le droit de pratiquer l'homœopathie, mais que tous les médecins puissent l'étudier et la juger. Or, l'importance pratique de la doctrine de Hahnemann

ressort tout entière du fait que nous venons de raconter. Ne faut-il pas que la thérapeutique homœopathique soit bien puissante pour qu'un homme, sans être médecin, et, après un séjour de quinze mois à peine, dans une contrée tout à fait étrangère, ait pu, dans la classe la plus intelligente de la société suisse, attirer un si grand nombre de partisans à l'homœopathie, que plus de la moitié des habitants d'un canton aient tenu à lui laisser le droit de pratique et aient songé à lui donner toute liberté sur ce point?

Il n'y a donc pas lieu de s'étonner si la conséquence de ce vote a été d'amener plusieurs médecins à étudier la doctrine de Hahnemann. V. Léon Simon.

NOUVELLES

Encouragés par le mouvement populaire qui vient de se produire en Suisse, plusieurs savants distingués appartenant aux cantons d'Argovie, Berne et Soleure, viennent de fonder une Société destinée à travailler à la propagation de l'homœopathie. Ce but sera atteint à l'aide d'instructions orales et écrites; ces dernières seront insérées dans une gazette spéciale publiée par la Société. Cette gazette paraît depuis le commencement de l'année, sous le titre de *Bauernzeitung*, M. Fr. Rodiger en est le rédacteur en chef.

Chaque numéro est divisé en deux parties : l'une technique, sur des sujets agricoles; l'autre médicale, intitulée : le Médecin du village (*der Dorfdoctor*). Le président de cette Société est M. Fellenberg-Ziegler, de Berne; qui a employé ses forces à propager l'homœopathie, surtout par les articles qu'il a insérés dans le *Journal d'agriculture de Berne*, dont il est le rédacteur en chef.

NÉCROLOGIE

L'homœopathie vient encore de faire une de ces pertes qui ne se réparent pas. Un de ses premiers adhérents en France, un de ses défenseurs les plus dévoués, le docteur Gastier, est mort à Clemencia, le 2 mars dernier.

Nous ferons bientôt connaître à nos lecteurs le confrère que nous avons perdu; nous ne pouvons aujourd'hui qu'exprimer notre douleur. Le docteur Gastier revivra maintenant dans ces deux confrères qui ont reçu toutes ses traditions d'amour de la science et de dévouement à la vérité, le docteur Ringuet, son petit-fils, et le docteur Henry Perrussel, récemment allié à sa famille, et qui réunit les traditions paternelles à celles que lui laisse son aïeul. L. S.

AVIS

Le banquet anniversaire de la naissance de Hahnemann aura lieu le *mardi 14 avril*, à six heures et demie, chez Véfour, au Palais-Royal. La souscription est fixée à 16 francs. — On souscrit dans les pharmacies spéciales et chez le docteur Dézermeaux, trésorier de la Société homœopathique de France, 58, rue Laffitte.

—

Nous recevons, trop tard pour l'imprimer dans ce numéro, une circulaire de la Commission chargée de veiller au fonds hahnemannien; nous la reproduirons prochainement.

Pour toutes les nouvelles :
Le secrétaire de la rédaction,
Dr LÉON SIMON FILS.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

CLINIQUE DE LA PROVINCE

LE Dr BECK AU Dr BOYER

Pau, le 5 mars 1868.

Monsieur le rédacteur et très-honoré confrère,

Dans votre remarquable article intitulé : *De l'homœopathie dans le traitement des maladies chirurgicales*, vous indiquez, contre le phlegmon et l'abcès phlegmoneux, plusieurs médicaments dont j'ai eu plus d'une fois à constater les excellents effets. Néanmoins, la suppuration est rarement évitée par leur emploi, leur virtualité se bornant généralement à diminuer la fièvre, les douleurs, le champ de la suppuration, etc., et à hâter les périodes de la maladie. Produire la résolution de vastes phlegmons paraît au-dessus de la puissance de ces agents, et ce but peut être atteint par un autre remède homœopathique : *apis mellif.*, en dilution, intérieurement, et *oleum apisin* extérieurement.

Je choisirai, entre plusieurs cas, le plus grave de ceux que j'ai été appelé à traiter, où ce médicament, employé seul pendant tout le cours de la maladie, a procuré une guérison complète et relativement rapide.

M. le général B..., âgé de 48 ans, d'une taille au-dessus de la moyenne, d'un tempérament bilioso-sanguin, hémorrhoïdaire, robuste et jouissant habituellement d'une bonne santé, me fait appeler, pendant l'hiver 1864-65, pour me demander de le traiter d'une maladie aiguë sur laquelle trois médecins allopathes avaient porté un pronostic peu rassurant, et il me présente son bras gauche

énormément tuméfié, depuis le bout des doigts jusqu'à un bon pouce au delà de l'épaule, avec engorgement des glandes axillaires.

La partie interne du bras, le pli du coude, la moitié supérieure et interne de l'avant-bras sont le siége d'une tuméfaction encore plus prononcée que celle du restant du membre. Dans ces régions, la peau est d'une couleur rouge foncée tirant sur le bleuâtre, simulant une vaste et profonde ecchymose de date récente. Le malade y accuse des picotements très-nombreux, alternant avec des élancements. Le membre est très-chaud, à l'exception de la main, dont la température est normale. En général, il y a de la lourdeur et des tiraillements, et les parties, qui ne sont pas le siége de la grande suffusion dont il vient d'être question, présentent de petites taches de la même couleur.

Les symptômes généraux sont ceux d'une synoque bilieuse, et n'offrent rien de particulier.

Le malade m'a appelé, parce qu'il est effrayé du jugement porté par les allopathes : existence d'un œdème aigu purulent (phlegmon diffus), formation d'un abcès qui envahira presque tout le membre, nécessité de larges débridements, décollements, craintes de résorptions et danger pour la vie, si le *processus* morbide se rapproche davantage des centres organiques.

Il m'était difficile d'espérer, par un traitement homœopathique, plus que la réduction du mal à des proportions moindres, et je dus m'exprimer en ce sens au malade, qui préféra ces chances à celles que lui offraient les allopathes; mais le résultat dépassa toute attente.

Je prescrivis *apis mellif.*, 12, trois gouttes dans 8 cuillerées d'eau, à prendre une cuillerée toutes les 2 heures.

Extérieurement, onctions avec : *oleum apis*. 10 gouttes dans deux onces d'huile fine d'olives, toutes les 4 heures.

Le lendemain matin, pas de changement; le soir, on

remarque moins de tension dans la main. Continuer *ut supra*. Le troisième jour, symptômes évidents de résolution, tissus moins durs; quelques taches sont moins foncées. État général satisfaisant, appétit. *Apis* 12, toutes les 4 heures; onctions, *idem*.

A la fin de la première semaine, l'état général était excellent, et la résolution complète, sauf les exceptions suivantes : à la partie interne et inférieure du bras, à la partie cubitale du pli du coude, persiste une tuméfaction molasse un peu douloureuse au toucher, présentant des couleurs variées comme celles qui caractérisent une ecchymose en voie de résolution. Le dix-septième jour, il ne restait aucune trace de cette affection, et aucun abcès ne s'était formé, même dans les parties les plus infiltrées.

Apis mellif. a été continué jusqu'au douzième jour, *intus et extra*.

Le but de cette lettre me servira d'excuse, monsieur le docteur, pour la liberté que j'ai prise de vous l'adresser, quoique vous étant inconnu. Veuillez agréer l'expression des sentiments de haute estime avec lesquels j'ai l'honneur d'être

Votre très-humble serviteur,

Dr BECK.

LE Dr DELAINE AU Dr LÉON SIMON

SUR LE DIABÈTE

Très-honoré confrère,

On l'a dit, ne craignons pas de le répéter : dans nos succès contre les affections chroniques, il ne faut point nous empresser de chanter victoire. Avec un zèle moins défiant, je vous aurais fait part, dès l'été dernier, d'un

cas de diabète dont je me félicitais d'avoir obtenu la guérison par la méthode homœopathique. Il y a un mois, j'ai eu la douleur (il s'agissait d'un membre de ma famille) de voir la personne, qui était le sujet de cette observation, succomber rapidement, bien moins, il est vrai, par suite d'un retour de la phthisurie sucrée, comme a si bien dit Hufeland, qu'à un état d'épuisement prématuré des forces vitales. Cette terminaison funeste n'était pas de nature à atténuer la gravité des réflexions qui m'avaient préoccupé pendant le cours de la première invasion de la maladie. C'est le résultat de cette étude sur les causes et le traitement du diabète, que je désire vous exposer et vous soumettre aujourd'hui.

Le n° 16 de la *Tribune médicale* contient une lettre de M. L. Fleury, dans laquelle on lit le passage suivant : « Il est incontestable que le sang renferme, non-seulement les *éléments* du lait, mais encore les *éléments* de toutes les sécrétions ; mais ces éléments sont les éléments physiologiques et généraux de l'organisme, et ce n'est que dans le tissu des glandes que se forment les liquides secrétés et excrétés. » De cette loi fondamentale, que l'on rapproche les troubles de l'innervation, troubles qui se traduisent par l'affaiblissement, et même par la perte de la vue et par une débilité des extrémités inférieures si marquée parfois, qu'elle a fait dire à M. Marchal (de Calvi) qu'il ne serait pas étonné de rencontrer la paraplégie au même titre que l'amaurose chez les glucosuriques. Que l'on songe aux curieuses expériences de M. Cl. Bernard, qui a déterminé artificiellement le diabète chez des animaux par de légères blessures au plancher du quatrième ventricule, c'est-à-dire au bulbe rachidien, et, à moins de révoquer en doute l'influence des centres nerveux sur les organes des sécrétions, on n'hésitera pas à admettre cette proposition émise, il y a près d'un siècle, par P. Franck, que l'abondance de l'urine et la présence du sucre dans

ce liquide sont les effets d'une perturbation profonde des forces vitales. De là, la conséquence rigoureuse, que c'est principalement aux agents capables de modifier directement l'innervation qu'il convient de recourir en pareils cas.

Dominés par les imposantes autorités de Thénard et de Dupuytren, la plupart des professeurs et médecins des écoles de France ont adopté de confiance un traitement qui a la prétention d'attaquer le mal dans sa source en prescrivant un régime exclusivement animal, et en interdisant tous les aliments contenant de la fécule. Est-ce là envisager la maladie d'un point de vue bien élevé? n'est-ce point priver l'économie d'un principe immédiat, essentiel, et risquer d'aggraver la position? les conséquences d'une telle donnée de thérapeutique sont-elles assez heureuses pour que l'on persévère dans cette voie? On pourrait peut-être trancher ces questions plus hardiment que je ne le fais, en se rappelant :

1° Que M. Cl. Bernard a avancé que, quel que soit le genre d'alimentation, du sucre se forme dans le foie des animaux;

2° Que d'après les analyses de Wollaston et de Vauquelin, reprises par MM. Ségalas et Henry, et contre lesquelles personne, que je sache, ne s'est inscrit en faux, le sang des diabétiques ne contient pas un atome de sucre;

3° Que, si le premier de ces résultats a été contesté, le second, qui est capital, est un fait acquis à la science.

N'est-on pas, presque invinciblement, conduit à se demander la raison de tant d'efforts pour éviter d'introduire du sucre dans le sang des malades, comme s'il en était surchargé?

Cette argumentation paraît péremptoire; peut-on lui opposer quelques objections? Voyons.

Un juge compétent, quand il s'agit de chimie organique, M. Raspail, a dit qu'une légère modification, dans les pro-

portions de certaines substances alimentaires, peut faire que les reins sécrètent une urine sucrée, bien que le sucre n'ait pas été apporté en substance par le sang.

Suivant des analyses de Nicolas et Gueudeville, le sang des diabétiques serait trop peu animalisé. Celles de MM. Henry et Soubeiran viennent à l'appui en démontrant qu'il contient un quart en moins de fibrine et d'albumine que Berzelius et Darcet n'en ont rencontré à l'état normal.

D'un autre côté, l'acidité très-prononcée de la salive des diabétiques a fait soupçonner aux docteurs Mialhe et Aran que le défaut d'alcalinité du sang (dont ils reportaient d'ailleurs la cause à une affection du système nerveux) pouvait jouer ici un rôle très-important.

On conçoit donc que l'idée d'un régime très-animalisé, à l'exclusion de féculants, et complété par l'usage de l'eau de Vichy, soit entrée tout d'abord dans l'esprit des praticiens, mais ce que l'on conçoit moins, c'est qu'elle n'en soit pas sortie quand, après nombre d'années, ce traitement n'a donné aucun résultat. C'est qu'on continue à l'imposer impitoyablement, sous prétexte de rationalisme, à de pauvres malades qui ne s'y soumettent qu'avec la plus grande répugnance, se regardant comme des incurables ou des infirmes et par la crainte seule de tomber dans un état pire.

Hé bien! je le demande, si ces mêmes sujets, qui ont conservé assez de vigueur et de jeunesse pour vivre plusieurs années dans des conditions aussi mauvaises, avaient connaissance d'une méthode assez puissante pour rendre aux urines leur qualité et leur composition normales, ne s'empresseraient-ils pas d'y recourir, et ne se donneraient-ils pas ainsi de grandes chances de salut?

Tout ce que je puis dire bien positivement, c'est que, dans le cas que j'ai eu à traiter, après avoir, sans le moindre succès, et autant par défiance de moi-même que par déférence pour l'avis d'un confrère, employé le trai-

tement de Thénard et de Dupuytren, auquel nous associions l'eau de Vichy, et cela pendant dix jours, je suis revenu très-heureusement à la méthode de Hahnemann, et que la santé de ma malade, ainsi rétablie, s'est maintenue, sans chanceler, depuis le commencement de mai jusque vers le milieu de décembre 1867.

Le médicament qui m'a paru le plus efficace contre cette diurèse sucrée, a été l'acide phosphorique, employé à la 12ᵉ dilution. En même temps qu'il diminuait promptement et notablement un flux d'urine, que l'on avait eu l'imprudence de garder pendant trois mois sans m'en parler, il faisait cesser l'acidité de la salive et la sécheresse de la bouche ; mais il avait l'inconvénient de causer, ou, au moins, d'entretenir la constipation. J'y parai avantageusement en alternant, tantôt avec la noix vomique, tantôt avec la bryone, tantôt avec la sépia, substances d'autant mieux indiquées que ma malade, âgée de 60 ans, d'un tempérament nerveux, était restée, depuis sa jeunesse, à la suite d'une arthrite inflammatoire mal soignée, sous le coup d'une véritable diathèse rhumatismale, et que de fréquentes hémorrhagies utérines, survenues à l'âge critique, avaient grandement affaibli sa constitution. Quatre globules, toujours à la 12ᵉ dilution, dissous dans six cuillerées d'eau, composaient chaque potion qui était administrée en vingt-quatre heures, à intervalles égaux. Quant au régime, j'avoue n'avoir tenu aucun compte des prescriptions classiques, pas plus pour l'alimentation suranimalisée que pour le pain de gluten, je n'interdisais pas même le sucre, sans pourtant prendre le contre-pied, à l'exemple de M. Piorry. Les urines, très-sucrées et très-abondantes (de 4 à 5 litres dans les 24 heures), avant comme pendant le traitement allopathique, furent ramenées à l'état normal au bout de quinze jours.

Lors de la fatale rechute, au 15 décembre dernier, la perte de l'appétit, les éblouissements, la défaillance re-

parurent sans que les toniques, le quinquina, et le fer en particulier, aient pu y remédier. Dans ce dernier période, le diabète proprement dit reparut trois fois en trois semaines, et chaque fois ne dura pas plus de quarante-huit heures, grâce aux potions d'acide phosphorique. La mort, qui s'annonça, les trois derniers jours, par une somnolence presque invincible, ne saurait donc être attribuée à la déperdition par les urines. Aurais-je été, ou plutôt n'aurais-je pas été plus heureux, si, lors de la première atteinte, on n'avait pas attendu trois mois avant de se soumettre à une médication efficace?

Il est donc vrai, mon cher confrère, que tandis que le temps travaille si constamment et si sûrement à notre destruction, il trouve encore des auxiliaires qui nous minent sourdement et précipitent notre ruine au moment où nous nous y attendons le moins; semblable à ces incectes *lucifuges*, dont l'action silencieuse et continue finit par faire crouler tout à coup des édifices qui avaient conservé toutes les apparences de la solidité. La modification intime et profonde des centres nerveux dont le diabète — sucré ou non — est la plus frappante manifestation, mérite d'être placée au premier rang dans ce rôle de termites de l'économie vivante. Elle commande aux malades et aux médecins une surveillance toute particulière; mais on est cependant en droit de croire qu'il n'est pas impossible de prévenir et d'arrêter ses ravages, si on la combat à son début, et c'est encore l'homœopathie qui fournit ici les meilleures armes.

Alex. Delaine,
d.-m.-p.

Dienville, ce 8 février 1868.

LES DOSES INFINITÉSIMALES

dans le

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS ET DE LA SYCOSE

PAR LE DOCTEUR DESTERNE

L'on sait que les premiers disciples de Hahnemann n'ont préconisé que les plus basses dilutions de *mercure* dans le traitement de la syphilis.

Serait-ce que le spécifique introduit en thérapeutique par Béranger, de Carpi, dût déchoir de son efficacité souveraine lorsqu'on l'emploie à dilutions élevées, ainsi que l'affirmait, il y a quelques années, l'un des nobles survivants de cette glorieuse phalange d'initiateurs qui a nom Vehsemeyer, Knorre, Hartmann, Rummel, etc. Hartmann le déclare au sujet de l'usage de *thuya* dans la sycose, prétendant que cette dernière substance, à hautes dilutions, reste sans effet et favorise le développement ultérieur de la maladie.

Ce serait une erreur grave d'accepter sans contrôle de telles opinions, et déjà M. le docteur Léon Simon fils l'avait pressenti dans son excellent *Traité des maladies vénériennes*, en opposant à cette posologie presque massive l'usage des dilutions moyennes.

Cette erreur nous est aujourd'hui plus que jamais démontrée par les recherches particulières auxquelles nous nous sommes livré sur l'action des 200es dilutions de *merc. lach.* etc., par gouttes, dans le traitement de la syphilis; et, nous sommes heureux de le constater: nos résultats n'ont pas été moins avantageux que dans le

traitement de toutes autres espèces de maladies avec ces mêmes dilutions.

Les deux observations qui suivent viendront à l'appui de ce que nous avançons, en prouvant que dans la syphilis et la sycose, des doses matériellement beaucoup moins fortes que des gouttes, de simples globules pourraient encore obtenir la disparition des accidents.

SYPHILIS.

(*Chancre infectant , adénopathie multiple consécutive, etc.*)

Une fille de 20 ans, brune, ayant d'épais cheveux noirs, robuste et bien constituée, de taille moyenne, de tempérament sanguin, venait d'être homœopathiquement guérie d'une blennorrhagie aiguë, lorsque, après de nouveaux rapports suspects, elle s'aperçut qu'elle portait à la lèvre buccale supérieure , près de la commissure gauche, une ulcération de forme irrégulièrement ovalaire.

La partie rouge de l'organe n'était que superficiellement atteinte ; néanmoins, depuis trois semaines, le diamètre de cette ulcération n'avait cessé de s'agrandir, et il avait déjà celui d'une pièce de cinquante centimes lorsque nous fûmes consulté. En partie recouverte d'une croûte mince, sèche, noirâtre et grisâtre, sa surface saignait aisément. Détachée par le contact des boissons et des aliments chauds, cette croûte venant à tomber, laissait voir le fond de cette plaie rosé et sablé de petits points grisâtres. Ses bords, du reste, en étaient nettement découpés et déjà manifestement indurés, formant un bourrelet semi-circulaire sur les limites qui les séparaient de la muqueuse buccale.

La malade portait en outre, à la joue gauche, près de l'angle du maxillaire inférieur, sans changement de couleur à la peau, une petite tumeur de nature évidemment ganglionnaire et du volume d'une noix. Elle était dure,

résistante, arrondie, difficile à déplacer, sans doute à cause de sa situation, et presque indolente, à part quelques légers élancements dont elle était le siége. Cependant elle gênait les mouvements de la mastication. Son développement, qui avait suivi à quatre ou cinq jours près l'apparition de l'ulcération labiale, avait été pendant trois semaines rapidement progressif; puis il s'était spontanément arrêté pour se réduire à la moitié de son volume et rester enfin stationnaire, se maintenant depuis quelques jours dans les proportions que nous constatons aujourd'hui.

La malade se plaignait d'avoir toutes les dents, et plus encore celle de la mâchoire inférieure, des deux côtés, comme agacées et allongées, surtout en prenant quelque chose de chaud ou de froid. Malgré cela, la faim était incessante, et nul autre symptôme ne se manifestait dans les voies digestives; seulement, l'urine était de couleur foncée et se troublait souvent. Les règles ordinairement en avance de quatre ou cinq jours étaient suffisamment abondantes; à part une légère leucorrhée blanchâtre, les organes génitaux étaient sains.

8 octobre. — *Merc. sol.* 2/200e, à sec, trois fois par jour.

Dès les premiers jours qui suivirent l'administration de ce médicament la marche extensive de l'ulcération parut s'arrêter ; cependant elle saignait sans cesse, tout en se recouvrant d'une croûte noire et l'induration de ses bords se caractérisait de plus en plus. Un nouvel engorgement ganglionnaire, qui atteignit rapidement le volume d'un œuf de pigeon, s'était même développé au côté gauche de la région cervicale, derrière le bord postérieur du maxillaire inférieur. Quelques boutons d'acné capitis surmontés d'une petite croûte sèche à leur sommet, avaient fait irruption au cuir chevelu et les cheveux, qui tombaient déjà, tombèrent plus abondamment. La peau de tout le corps

prit alors une teinte sub-ictérique, quoique l'appétit se fût maintenu dans le meilleur état. Toutefois, les selles étaient dures et ne se renouvelaient plus que tous les deux jours; les urines s'étaient éclaircies.

Cependant, sous l'influence de la continuité de l'administration de *merc. sol.*, la teinte sub-ictérique de la peau ne tarda pas à disparaître; les joues devinrent bientôt plus rosées et l'engorgement ganglionnaire diminua sensiblement, quoiqu'un nouvel et troisième ganglion, du volume d'une bille, aussi dur et non moins indolent que les précédents, se fût développé derrière l'oreille gauche sur l'apophyse mastoïde.

Quant au chancre, il ne cessait de saigner et l'induration de ses bords tendait à diminuer.

Les caractères de l'odontalgie que nous avons décrite s'étaient également modifiés. Elle s'était transformée depuis quelques jours en douleurs lancinantes qui se renouvelaient tous les matins, une demi-heure après le réveil, au sortir du lit, ou bien le soir, vers six ou sept heures. Elles affectaient pour siége une dent cariée du maxillaire supérieur; l'eau froide et l'air froid les adoucissaient.

21 octobre. — *Lach.* 2/200e, à sec, trois fois par jour.

10 novembre. — A cette dernière date l'ulcération était entièrement cicatrisée. Dès la première dose de *lach.* l'odontalgie avait cessé pour ne plus reparaître, mais le teint de la malade avait repris une nuance terne, jaunâtre, et un aspect tacheté. L'on constatait en outre, éparses çà et là sur le visage, au-dessous de la lèvre inférieure et sur les parties latérales et inférieures des parois abdominales, quelques taches roussâtres, rappelant les macules de la roséole syphilitique. Du reste, depuis la veille, au soir, l'ensemble des symptômes s'était notablement modifié et sensiblement aggravé.

Des frissonnements s'étaient déclarés immédiatement après le dernier repas, parcourant tout le corps, avec pâleur du visage et douleurs vives et continuellement lancinantes dans toute la moitié gauche de la tête. Aux frissonnements avait succédé une chaleur générale, mais plus forte vers la tête, où, la nuit, les douleurs avaient augmenté au point de troubler le sommeil, s'accompagnant de souffrances dans la région des lombes aggravées par le moindre mouvement et chaque fois au réveil; puis d'une douleur vive, pressive à l'occiput avec lourdeur et chaleur de toute la tête.

Ce matin, ces douleurs ont envahi tout le crâne et le front; aggravées en baissant la tête, améliorées au grand air, elles s'accompagnent de trouble de la vue et de la continuité de la douleur occipitale, qui augmente sensiblement par les mouvements de latéralité de la tête sur le cou.

De plus, l'acné capitis persiste, et depuis hier l'engorgement ganglionnaire paraît avoir augmenté. L'appétit, qui s'était conservé jusqu'à l'apparition de la céphalalgie, a disparu; la bouche est devenue sèche, le goût acre, la soif vive avec désir d'eau froide; il y a dans l'intervalle des repas une sensation d'affadissement de l'estomac qui s'aggrave après avoir mangé; la langue, nette sur ses bords, est légèrement blanchâtre; les selles, très-dures, parfois teintes de sang et marronnées, exigent beaucoup d'efforts; elles ne se renouvellent que tous les deux jours; depuis quinze jours, l'urine est devenue rouge et sédimenteuse. La menstruation est en avance de huit jours et plus abondante que de coutume. — *Sulf.* 2/200ᵉ, à sec, tous les matins.

24 décembre. — Après la seconde dose de ce dernier médicament, la chaleur, la pesanteur et toutes les souffrances de la tête s'étaient entièrement dissipées; en même temps, les selles avaient repris leur cours régulier

et l'ensemble des troubles qui affectaient les voies digestives avait également disparu.

Mais il s'établit simultanément à l'anus une large plaque d'érythème humide, d'un rouge vif, très-pruriteuse et qui en occupait toute la marge; puis un flux hémorrhoïdal qui évacua pendant plus de quinze jours, à chaque selle, le quart d'un verre de sang. Les urines se troublèrent aussi encore une fois.

Pendant que ces divers phénomènes poursuivaient leur cours, le teint s'éclaircissait, les taches de roséole du visage s'étaient effacées, celles du ventre avaient pâli et l'engorgement glandulaire avait tellement diminué que le plus volumineux de tous les ganglions, roulant sous le doigt, atteignait à peine au volume d'une noisette.

Plus tard, dans le cours de la seconde quinzaine, et sous l'influence de la continuité du *sulf.* 200e, l'engorgement ganglionnaire continua encore à diminuer. La glande la plus considérable ne dépassait pas la grosseur d'un noyau de cerise.

Cependant, à la date du 24 décembre, en pressant avec attention la partie de la lèvre autrefois ulcérée, l'on sentait encore les traces d'une légère induration, et la cicatrice était restée sensible au passage des boissons et des aliments très-chauds. L'alopécie continuait ses progrès, et; l'acné capitis persistait, accompagné, surtout le soir, d'un prurit très-vif. C'était le soir que la malade se trouvait le moins bien. A part quelques douleurs d'estomac dans l'intervalle des repas, quelques douleurs dans le dos et quelques coliques, les fonctions digestives ne présentaient aucune altération notable ; il n'y avait plus de soif et l'appétit était excellent. Mais le repas du soir était constamment suivi de vives coliques dans l'hypogastre qui ne cessaient que dans le repos, en étant couchée ou par la chaleur du lit. Les selles qui pendant plus de quinze jours, ne se renouvelaient que tous les deux jours, avaient

repris tous les soirs leur cours régulier. Elles étaient très-abondantes et de très-mauvaise odeur. L'anus était encore le siége d'hémorrhoïdes sèches et d'un prurit violent; mais la plaque érythémateuse qui en occupait la marge, de beaucoup restreinte, avait perdu son humidité. L'urine était devenue trouble, épaisse et peu abondante. — *Lach.* 2/200e, à sec, trois doses chaque jour.

28 janvier. — Il ne restait plus, quinze jours après l'administration de ce médicament, que de très-faibles traces des symptômes précédents, quelques vestiges de l'adénite cervicale et de rares boutons d'acné au cuir chevelu qui se dégarnissait aussi moins abondamment.

Toutefois, il survenait au lit, depuis quelques jours, des douleurs dans les dents molaires de la mâchoire inférieure, persistant pendant une demi-heure et même une heure. — *Merc. sol.* 2/200e, trois doses par jour, pendant trois ou quatre semaines, suivi, pendant le même temps, de doses pareilles de *lach.*, vinrent achever cette guérison qui depuis dix-huit mois ne s'est pas démentie.

SYCOSE (*végétations*).

Un amateur d'homœopathie qui s'était administré deux ou trois mois auparavant de fortes doses de soufre, s'aperçut il y a trois semaines qu'il portait au pénis à proximité du frein, dans le sillon glando-préputial, plusieurs végétations. L'une d'elles, isolée, fine, lamelleuse, à pointe lancéolée, se voyait au côté droit de ce repli membraneux; les autres placées au côté gauche, au nombre de sept ou huit, étaient toutes sessiles, charnues, à surface convexe, mûriforme et de couleur rose pâle; la plus volumineuse d'entre elles ne dépassait pas la grosseur d'un pepin d'orange. Jamais elles n'avaient déterminé de sensation spéciale, si ce n'est un vif prurit le jour seulement où le malade les avait découvertes pour la première fois.

Cet homme n'a jamais eu aucune espèce d'accident vénérien. Il est âgé de 55 ans, blond, de formes grêles, de tempérament lymphatique et nerveux ; il fut atteint de la variole à sept ans ; d'abcès scrofuleux, de douze à quinze ans, au côté droit du cou ; ses indispositions les plus fréquentes sont des coryzas qui dégénèrent en bronchites plusieurs fois par an et des angines érythémateuses consécutives au moindre écart de régime ou au plus léger refroidissement. Il a perdu le tiers de ses dents, très-souvent par parcelles et à la suite d'odontalgies violentes ; la carie les attaquait presque toutes par le collet.

La bouche est ordinairement sèche et amère ou sans amertume prononcée avec salivation ; il y a soif de boissons froides, mais l'appétit et les digestions sont bonnes, les garde-robes régulières.

Les urines sont claires et en quantité suffisante ; quoique projeté à distance leur jet est mince et souvent bifurqué au début de la miction. Il existe en outre fréquemment du prurit au méat urinaire et de minuit à deux ou trois heures du matin des érections persistantes qui ne cessent qu'après avoir uriné ; elles se renouvellent néanmoins deux heures après, accompagnées de rêves lascifs et quelquefois de pollutions. La marche développe l'apparition de sueurs au scrotum, qui se trouve enveloppé d'une tache brune, non pruriteuse, s'étendant vers le pli génito-crural, et sur la cuisse du côté opposé.

Le cuir chevelu est au vertex le siége d'une sensibilité très-douloureuse à la pression ; cette souffrance qui est permanente, ne disparaît que le lendemain d'une sueur nocturne d'odeur acide qui se reproduit une fois par semaine, pendant le sommeil, assez abondante pour mouiller avec le corps entier, la chemise et les draps. Le lendemain de cette sueur la santé se trouve dans les meilleures dispositions.

Différemment la peau reste sèche et il y a une très-

grande sensibilité au froid; en outre, de la roideur dans les lombes en se baissant, et par instants de la chaleur dans les reins et les mains brûlantes.

C'est généralement dans l'après-midi, et la nuit après minuit, que surviennent les plus grands malaises. Dans l'après-midi, un sentiment de lassitude générale et de la somnolence; après minuit, une vive agitation et du prurit, sans éruption apparente, au cou, sur les épaules et à la partie supérieure de la poitrine; indépendamment des rêves qui tourmentent le sommeil et commencent immédiatement avec lui.

29 juillet. — *Thuja.* 18/200ᵉ, à sec, en une fois.

Six semaines après les végétations avaient disparu, et et avec elles le prurit du méat urinaire, la sensibilité douloureuse du cuir chevelu, au sommet de la tête; les sueurs nocturnes s'étaient renouvelées plus souvent sans cesser d'être aussi abondantes; le malade avait pris de l'embonpoint.

DE L'HOMŒOPATHIE

DANS LES MALADIES DITES CHIRURGICALES

PAR LE DOCTEUR A. BOYER

(SUITE [1])

4° FURONCLE-ANTHRAX. — Sans vouloir ici faire la description complète du furoncle et de l'anthrax, je ne puis me dispenser de donner les caractères essentiels de ces deux affections qui débutent dans les mêmes conditions et peuvent se confondre à leur origine, mais qui ne tardent

[1] Voy. *l'Hahnemannisme,* p. 37, 68, 97.

pas à se distinguer, puisque la première se limite de plus en plus, après avoir offert quelques symptômes généraux peu marqués, tandis que l'anthrax, après avoir développé des symptômes fébriles intenses, et même des accidents généraux qui menacent directement la vie du sujet, tend à se développer rapidement et à envahir les parties profondes du derme, qu'il n'abandonne qu'après leur entière destruction.

Tous deux, de l'avis même des allopathes, se produisent sous l'influence d'une cause externe, souvent difficile à déterminer, avec cette différence que dans le furoncle l'intoxication paraît moins profonde, et que, dans l'anthrax, le poison a pénétré l'organisme et s'y est fixé avec énergie.

Le *furoncle* est produit par une inflammation des aréoles du tissu cellulaire intra-dermique. La tumeur est dure, rouge, chaude, douloureuse, toujours circonscrite, peu volumineuse, de forme conique. Sa terminaison habituelle est la suppuration avec gangrène et élimination d'une petite portion du tissu cellulaire, qu'on appelle le *bourbillon*. La fièvre, l'insomnie, l'inappétence accompagnent souvent l'origine du furoncle, mais ces symptômes sont peu marqués.

Supposez maintenant deux ou trois furoncles juxtaposés et vous aurez l'anthrax furonculeux qu'il est difficile de distinguer, au début, du furoncle proprement dit; seulement celui-ci est toujours limité, tandis que l'anthrax vrai peut acquérir jusqu'à 25 et 30 centimètres de diamètre.

5° ANTHRAX. — L'apparition de l'anthrax est toujours précédée par un trouble plus ou moins marqué : malaise inexprimable, frissons, inappétence, en un mot, la plupart des symptômes précurseurs d'une maladie aiguë.

La douleur, peu vive au début, ne tarde pas à devenir déchirante, et les malades la comparent, dit M. Alph.

Guérin (*Dict. de méd. et de chir. prat.*, art. ANTRHAX), à celle qui résulterait de la torsion de la partie malade avec une pince, ou bien à la sensation d'une brûlure profonde.

Le pus qui sort n'amène point de soulagement, la douleur ne se calme réellement que lorsqu'il y a mortification considérable des tissus, caractère essentiel de l'anthrax qui produit toujours une véritable eschare.

Il ne sera pas sans utilité de donner ici des caractères différentiels du furoncle et de l'anthrax, parce que l'on pourrait nous accuser d'avoir confondu ces deux affections, et d'avoir donné comme des guérisons d'anthrax sous l'influence de nos médicaments, la disparition rapide de furoncles sans gravité qui peuvent guérir spontanément.

D'après M. Guérin (*loc. cit.*), le furoncle se borne vite, tandis que l'anthrax a une tendance incessante à envahir le tissu cellulaire et la peau qui avoisinent le point où il s'est développé. Le furoncle consiste dans l'inflammation d'une petite masse du tissu cellulaire dont les filaments aboutissent à une insertion unique sur une aréole du derme. Dans l'anthrax, l'inflammation s'étend plus profondément et envahit le tissu cellulaire sous-cutané, à la manière du phlegmon. Le furoncle ne se termine jamais par la gangrène de la peau; il cause peu de douleurs et n'éveille pas beaucoup de réaction générale.

La durée de l'anthrax est variable. Les chirurgiens prétendent qu'elle est diminuée par les incisions. Les moins volumineux (anthrax furonculeux) durent de dix à quinze jours; mais les anthrax types, qui se terminent par eschare de la peau, peuvent mettre deux ou trois mois à se cicatriser. (Guérin, *loc. cit.*)

Le pronostic est grave, surtout chez les vieillards. Quand l'anthrax se développe chez les diabétiques, ce qu'on observe souvent, il offre encore plus de gravité.

TRAITEMENT. — Nous avons dit que, de l'avis de la plu-

part des médecins, l'anthrax, surtout celui qui se développe à la suite des maladies graves, tient à un état diathésique. Comme conséquence, un traitement général devrait être employé presque exclusivement. Il n'en est rien cependant; en allopathie, les dérivatifs sur le tube intestinal constituent toute la thérapeutique médicale.

Le traitement chirurgical varie à l'infini. On a proposé successivement :

Les réfrigérants, maintenant abandonnés ;

La saignée, qui, de l'aveu même des allopathes, ne peut être que nuisible, puisque l'anthrax est d'origine septique.

La cautérisation avec le fer rouge ou les caustiques est abandonnée et ne paraît pas avoir donné de bons résultats.

Les *incisions* circulaires, cruciales, sous-cutanées, sont maintenant en honneur et font tous les frais du traitement. On a prétendu à tort qu'elles calmaient de suite la douleur, elles ne paraissent même pas diminuer sensiblement la durée de la maladie.

Les chirurgiens anglais vantent beaucoup la compression ; elle est souvent difficile, au cou par exemple, sans compter qu'elle est fort douloureuse; mais ce moyen est infidèle, puisque M. Collis, qui l'a beaucoup préconisé, convient que l'incision doit être employée également dans le traitement de l'anthrax.

Le traitement homœopathique du furoncle comme celui de l'anthrax, est surtout interne; les moyens locaux consistent simplement dans l'application des cataplasmes de fécule ou de farine de graine de lin. On a aussi employé avec succès des compresses imbibées d'une solution d'arnica.

Les médicaments qui conviennent aux furoncles conviennent également au début de l'anthrax, ce sont :

Arnica, quand le furoncle paraît s'être développé sous

l'influence d'une cause extérieure, un coup par exemple, ou par le frottement des vêtements. Bœnninghausen conseille surtout ce médicament quand les furoncles sont multiples et de petit volume.

Belladona est très-utile pour diminuer la rougeur et la tension de la tumeur, surtout quand l'inflammation est accompagnée de phlébite, comme il arrive souvent dans l'anthrax. Ce médicament convient aussi quand la douleur est térébrante et s'aggrave au moindre contact.

Si, malgré *belladona*, le bourbillon tarde à se détacher, *hepar*, conseillé par Hering et par M. Simon, rendra de grands services.

Silicea devra être employée également pour hâter la guérison; nous retrouverons ce remède indiqué dans l'anthrax. Hirschel recommande encore *sulfur* dans les furoncles à répétition. Mercure sera aussi d'un grand secours.

Dans les cas chroniques, *nitr. acid.*, *lycopod.*, *staph.*, *thuja* seront donnés avec avantage, suivant le même auteur.

On pourrait ajouter encore : *phosph.*, *calc.*, et un certain nombre d'autres médicaments qu'il serait trop long d'indiquer.

Traitement de l'anthrax proprement dit. — L'*arsenic* est le médicament pour ainsi dire spécifique de l'anthrax; il est recommandé par tous les auteurs. Il convient quand la tumeur donne issue à un pus noirâtre, ichoreux, lorsqu'elle est d'une couleur violacée, comme s'il s'y produisait des ecchymoses, ou lorsque les parties environnantes sont œdématiées et comme spongieuses, dans la forme atonique de la maladie. Les symptômes généraux caractérisés par de la diarrhée, des sueurs, la faiblesse du pouls sont encore une indication d'arsenic.

Lachesis répond aux symptômes analogues à ceux de *arsenicum*.

La *belladone* convient à la forme plus aiguë de la maladie; ce médicament modère l'inflammation et facilite l'élimination de l'eschare.

Silicea, recommandée tout particulièrement dans l'anthrax par le docteur Goullon, a été très-utile dans plusieurs cas que nous aurons l'occasion de citer.

Arnica, *intus et extra*, entre les mains du docteur Raymond, a amené une guérison rapide d'un anthrax malin situé à la nuque et qui, traité infructueusement par l'allopathie, avait mis la vie du malade en danger.

Apis est un remède qui doit attirer l'attention; je ne sache pas que ce médicament ait été conseillé, mais sa pathogénésie indique qu'il doit convenir parfaitement dans l'anthrax.

Quand l'apparition de l'anthrax paraît se faire sous l'influence d'une maladie générale, le diabète, par exemple, son traitement ne doit occuper que le second rang, et le médecin trouvera dans l'ensemble des symptômes une foule d'indications que nous ne pouvons même pas donner ici.

Les autres médicaments que j'ai énumérés dans le traitement du furoncle devront aussi être conseillés pour le traitement de l'anthrax.

Il me reste maintenant à rapporter quelques observations pour montrer l'efficacité de nos remèdes dans une maladie contre laquelle l'allopathie a bien peu de ressources.

Je ne citerai pas de cas de guérison du furoncle, qui peut disparaître sans aucun traitement; mais il n'en est pas de même de l'anthrax, qui offre toujours de la gravité, et qui exige, de l'aveu même de nos adversaires, plusieurs mois pour arriver à une guérison complète.

J'ai publié, dans le numéro de février 1865 du *Bulletin de la Société homœopathique de France*, une observation d'anthrax furonculeux situé au niveau de la rotule, avec

symptômes de phlébite. En raison du siége de l'anthrax, le malade éprouvait des douleurs tellement vives qu'il était resté trois nuits sans dormir.

Hep. sulf., 18ᵉ dil., six globules dans huit cuillerées d'eau, une de trois en trois heures, fut continué pendant deux jours et amena quelque soulagement en favorisant l'élimination de l'eschare.

Mais ce fut *lachesis*, 30ᵉ dil., de trois en trois heures, par cuillerées, qui amena un changement complet de la plaie. En vingt-quatre heures seulement, la douleur avait cessé, le sommeil était revenu en même temps que l'appétit, la rougeur, d'abord diffuse, était limitée, les mouvements du genoux peu douloureux et faciles; enfin, au bout de quatre jours, l'eschare tomba en laissant une plaie vermeille, composée de douze petits trous correspondant aux pustules de l'anthrax. Huit jours de traitement suffirent pour obtenir une guérison complète.

Comme traitement local, des cataplasmes et l'application d'une feuille fraîche de noyer sur la plaie furent employés. L'usage de la feuille de noyer me fut conseillé par M. Simon père, je m'en suis très-bien trouvé dans ce cas, mais j'ai remarqué que, dans d'autres circonstances, la feuille de noyer n'est point supportée par les malades.

Les incisions ou les autres procédés chirurgicaux auraient-ils procuré la cessation de la douleur et une guérison aussi rapide? Il est permis d'en douter.

Le docteur Goullon, dans son remarquable travail sur la silice, que j'ai eu déjà plusieurs fois l'occasion de citer, rapporte plusieurs observations d'anthrax guéri par ce médicament :

Observation. — Un homme de 40 ans, après quelques symptômes généraux qui durèrent plusieurs jours, eut sur l'épaule droite une induration de 7 pouces de diamètre formant une saillie de 5 pouces. La tumeur était d'un rouge sombre ; fièvre intense, appétit nul. Le doc-

teur Goullon ne vit le malade que le douzième jour, il lui donna *silice*, 6[e] dil., de trois en trois heures. Le surlendemain vingt ouvertures se formèrent sur la tumeur; plus de douleur, appétit, sommeil. *Silicea* fut continuée à dose éloignée. Trois jours après, la plaie, large comme la main, était en pleine suppuration. Au huitième jour, une énorme eschare s'étendant jusqu'aux muscles se détacha en laissant une plaie de bonne nature, qui se cicatrisa rapidement puisque la maladie entière ne dura que six semaines. La plaie fut pansée avec du cérat, et le médicament interne cessa d'être donné après la chute de l'eschare. J'ai cité cette observation presque en entier d'après la traduction du docteur Champeaux. (*Art médical*, septembre 1864, p. 211.)

Le docteur Goullon en rapporte une autre aussi concluante; mais je crois que celle qu'on vient de lire suffit pour convaincre de la supériorité du traitement interne.

Si la silice est un médicament puissant dans la maladie qui nous occupe, il n'est pas le seul; l'arsenic est aussi d'une grande efficacité. On trouvera dans la clinique de Bauvais de Saint-Gratien plusieurs observations remarquables rapportées par les premiers disciples de Hahnemann.

Il n'entre point dans le plan de ce travail, nécessairement restreint, de passer en revue toutes les observations de guérison obtenues à l'aide de nos médicaments, dans les maladies chirurgicales. Notre but est d'appeler l'attention des médecins homœopathes sur le traitement médical des maladies que nous étudions et que l'on abandonne trop souvent au chirurgien, faute de savoir les guérir.

Nous faisons appel aux lumières de nos confrères qui voudront bien nous communiquer leurs observations personnelles. Déjà M. Perrussel a donné dans *l'Hahnemannisme* deux observations de maladies chirurgicales guéries par

nos médicaments. Nous sommes heureux de pouvoir publier aujourd'hui un cas des plus remarquables de phlegmon diffus guéri sans suppuration avec *apis*. Cette observation nous a été communiquée par notre confrère le docteur Beck : nous le prions de recevoir nos remercîments pour l'intérêt qu'il a bien voulu prendre à notre travail ; il peut être assuré que nous recevrons avec reconnaissance toutes les communications qu'il voudra bien nous adresser. (*A continuer.*)

L'HOMŒOPATHIE EN ESPAGNE [1]

PAR LE DOCTEUR V. CHANCEREL

Nos lecteurs n'ont pas oublié sans doute l'origine de la polémique qui s'est établie à Madrid, entre notre honorable ami M. Pellicer d'une part et M. le professeur Hysern de l'autre. Ayant déjà traduit l'article de M. Pellicer [1], en réponse aux premières attaques de M. Hysern, nous devrions en bonne justice traduire également l'article de M. Hysern qui a paru dans les numéros du 30 novembre et du 30 décembre, de *la Reforma medica;* mais nous nous trouvons contraint d'en faire seulement l'analyse, en premier lieu parce que cet article ne contient pas moins de cinquante et une pages, ce qui est hors de proportion avec la place restreinte dont il nous est permis de disposer dans *l'Hahnemannisme;* et en second lieu

[1] Voy. *l'Hahnemannisme*, p. 83. L'article publié par notre collaborateur, le docteur Chancerel, sous ce titre : UN TOAST MAL INTERPRÉTÉ, a décidé les rédacteurs de *la Reforma medica* à nous adresser une lettre signée du secrétaire de la rédaction, M. le docteur de Hysern fils. Cette lettre ayant été renvoyée à M. le docteur Chancerel, celui-ci, dans son impartialité, a rédigé l'article suivant. Nous l'aurions publié plus tôt si l'espace ne nous avait pas manqué. L. S.

parce qu'il s'y trouve des discussions toutes personnelles, et que nous tenons essentiellement à ne nous occuper que du côté scientifique de la question. Pour le reste, nous regretterons toujours de voir la discorde s'élever entre des hommes d'un mérite incontestable et qui arriveraient aux plus beaux résultats, s'ils étaient unis.

Le débat peut se résumer en ceci : M. Hysern ne professe pas l'éclectisme médical, mais au contraire il le condamne et l'anathématise comme représentant la perpétuelle fluctuation et la stérilité complète en médecine. Il accepte et soutient la doctrine de Hahnemann dans son entier et dans toutes ses conséquences ; mais il a la conviction que, dans certaines maladies très-graves, où la vie se trouve menacée d'une manière immédiate, comme dans les accès pernicieux de fièvre des marais et dans les empoisonnements, les dilutions homœopathiques des médicaments ne suffisent pas toujours à conjurer le péril et à éviter la mort des malades, et qu'il faut alors user promptement et hardiment des mêmes médicaments, mais à doses massives, pondérables et quelquefois très-grandes et très-fortes[1]. On ne cesse pas pour cela d'être homœopathe, ajoute M. Hysern, car Hahnemann a dit : «... C'est pour cette raison qu'un médicament homœopathique devient toujours nuisible quand on le donne *à trop haute dose;* » il n'a pas écrit *à dose très-élevée.* Dans les passages cités par M. Pellicer, où Hahnemann recommande de n'employer que des doses infinitésimales, on ne doit voir que des recommandations applicables à la très-grande majorité des cas, mais non pas à toutes les maladies sans exception ; ce ne sont pas des règles absolues. Il n'est pas étonnant que Hahnemann, à côté des nombreux exemples de guérisons homœopathiques dues

[1] Hahnemann avait depuis longtemps établi ce fait ; tous les homœopathes l'ont soutenu avec leur maître et avant M. le professeur de Hysern. L. S.

au hasard et obtenues à l'aide de médicaments pris à doses massives, ait placé une note pour sauvegarder les infinitésimaux, afin d'empêcher les élèves de tomber dans l'excès contraire[1].

M. Hysern appuie son opinion sur le texte même de Hahnemann (*Organon*, 4e édit., art. 279) : « Or, les expériences pures établissent d'une manière absolue que, *quand la maladie ne dépend pas manifestement d'une altération profonde d'un organe important*, fût-elle même de la classe des affections chroniques les plus compliquées, et qu'on a soin d'éloigner du malade toute influence étrangère, *la dose du remède homœopathique ne saurait jamais être assez faible pour le rendre inférieur en force à la maladie naturelle, et pour l'empêcher de dominer, d'éteindre et de guérir cette dernière, tant que cette dose conserve l'énergie nécessaire pour provoquer, immédiatement après avoir été prise, des symptômes pareils à ceux de la maladie et un peu plus intenses.* » L'application pratique de cette règle exige donc trois conditions capitales : 1° que la maladie ne dépende pas manifestement d'une altération profonde d'un organe important; 2° qu'on éloigne du malade toute influence médicamenteuse étrangère; 3° que la dose du médicament produise, immédiatement après avoir été prise, des symptômes semblables à ceux de la maladie et un peu plus intenses. Cette règle générale, a seule qui concerne l'administration des infinitésimaux, n'est applicable ni à la thérapeutique des maladies ou lésions organiques, c'est-à-dire de celles qui dépendent manifestement d'une altération profonde d'un ou de plusieurs organes importants; ni aux empoisonnements par des substances minérales, végétales ou animales; ni aux maladies qui résultent immédiatement de l'introduction de corps étrangers dans les viscères, les

[1] Nous laissons à M. Hysern toute la responsabilité d'une semblable interprétation. V. Ch.

vaisseaux, les espaces intercellulaires (par exemple la pyohémie ou infection purulente); ni à celles qui sont provoquées ou entretenues par la présence ou le développement reproductif de certains antozoaires tels que les trichines dans les interstices organiques, ou de certains parasites tels que les niguas (petits insectes des Indes qui s'insinuent dans les pieds, entre cuir et chair); etc., etc. Dans aucun de ces cas, il ne suffirait d'une dose infinitésimale pour dominer la maladie, neutraliser ses causes ou détruire ses effets. « Il est donc évident et clair comme le jour, dit M. Hysern, que la loi thérapeutique hahnemannienne qui régit l'application des doses infinitésimales comprend uniquement la thérapeutique des maladies essentiellement *dynamiques* ou *virtuelles* et ne s'étend pas aux *lésions organiques* manifestes et profondes, ni à celles qui sont produites et entretenues par des causes matérielles nombreuses et considérables, réunies dans une ou plusieurs régions de l'organisme, ou disséminées par toute la substance organique de l'économie humaine[1]. » C'est pour cette raison que M. Hysern trouve que la doctrine hahnemannienne est boiteuse et incomplète.

Personne, ajoute-t-il plus loin, ne pensera à traiter les empoisonnements par les infinitésimaux ou même par les petites doses. Lorsqu'il a avancé cette proposition, M. Hy-

[1] En avançant une pareille opinion, M. Hysern s'est laissé emporter par son sujet, puisqu'il a oublié toutes les observations cliniques qui ont été publiées jusqu'à ce jour, de guérisons d'*affections ayant déterminé des lésions organiques très-manifestes et très-profondes*, guérisons obtenues à l'aide de médicaments à doses infinitésimales. Sans même nous donner la peine de feuilleter les journaux homœopathiques, sans aller fouiller dans la pratique des maîtres, et pour ne parler que de celle du plus humble des rédacteurs de *l'Hahnemannisme*, nous citerons un cas de *carie des os du pied*, guérie par des médicaments à la 30e dilution (observation que nous allons publier incessamment); deux cas de diathèse rhumatismale, où il y avait *hypertrophie du cœur* (voy. *l'Hahnemannisme*, janvier et mars 1868); etc., etc.
V. Ch.

sern n'avait pas encore lu les travaux qui ont été présentés, l'année dernière, au Congrès international homœopathique de Paris. Dans cette assemblée, notre honorable confrère, M. le docteur Teste, a lu deux observations d'empoisonnements guéris par les infinitésimaux : 1° empoisonnements par la *belladone* guéris avec *opium*, 3e dilution ; 2° empoisonnement par l'*opium* guéri avec *belladona*, 6e dilution.

Voici maintenant la théorie de M. Hysern au sujet des affections paludéennes : les maladies *limnhémiques* (λίμνη, marais, αἷμα, sang) ou paludéennes ne peuvent être confondues avec les fièvres gastriques, catarrhales, typhoïdes, éruptives, nerveuses, etc., parce que ces dernières affections sont essentiellement et uniquement dynamiques ou produites et entretenues par des causes essentiellement et uniquement dynamiques ; tandis qu'il existe des raisons sérieuses de penser que les maladies paludéennes sont produites par des agents qui sont des matières végétales, soit mortes et à l'état d'émanations putrides, soit vivantes et à l'état de germination de spores microscopiques de nature maligne et vénéneuse. Ces maladies, nées de l'émanation des marais, sont de véritables empoisonnements déterminés par l'absorption matérielle de quantités variables, quelquefois très-considérables, de ces substances nocives, *pyrétogènes*. M. Hysern a observé sur la langue des sujets affectés de ces maladies une substance velue, molle, flexible, mais tenace et fortement enracinée à la couche épithéliale, semblable à une conferve ou à une muscédinée. Il est persuadé que ces terribles maladies doivent leur virulence, non-seulement à la nature éminemment nocive et vénéneuse des effluves ou miasmes absorbés, mais aussi à l'intensité de l'absorption et à la quantité de matière vénéneuse dont l'organisme s'est imprégné. Il faut tenir compte, en outre, de ce qu'il s'y joint presque toujours des altérations organiques, telles

que des épanchements séreux dans les méninges, des lésions du foie, l'hypertrophie de la rate. Il est donc légitime, conclut M. Hysern, d'appliquer à ces maladies ce que Hahnemann dit, ou laisse entendre, dans la note placée au-dessous de l'article 67 de l'*Organon*, à savoir que, pour les empoisonnements subits, dans les cas excessivement pressants, où la vie est en grand danger, il faut user des antidotes correspondants. Si Hahnemann n'indique pas les doses, on comprend qu'elles doivent être proportionnées à la qualité et à la quantité de la cause morbifique et mortifère, puisqu'il cite les alcalis, contre les acides minéraux; le foie de soufre, contre les poisons métalliques; le café, le camphre, l'ipécacuanha, contre les empoisonnements par l'opium, etc. Personne ne peut supposer que Hahnemann n'entendait pas proportionner ces doses pondérables et massives aux quantités plus ou moins fortes de substance toxique ingérée [1].

Dans sa pratique, M. Hysern traite les fièvres palustres par les infinitésimaux, dans la grande majorité des cas aigus et dans tous les cas chroniques sans exception. Il emploie les doses massives, mais modérées, ou encore les basses triturations ou dilutions homœopathiques, lorsque les indications étant prises exactement et fidèlement, dans les cas ordinaires, il note une résistance insolite de la maladie aux remèdes dynamisés, homœopathiques au cas donné, et sans que celui-ci dépende manifestement ni probablement de complications psoriques ou autres. Enfin dans les fièvres pernicieuses, qui me-

[1] Cette théorie de M. Hysern lui est toute personnelle, et nous ne la donnons que par esprit d'impartialité, laissant à chacun le soin de la juger. Nous ne ferons qu'une observation ; c'est que dans ce traitement d'un empoisonnement il y a deux parties : 1° neutraliser chimiquement le poison, ceci ne peut se faire avec les doses infinitésimales, et personne ne l'a jamais tenté; 2° détruire l'action dynamique causée par la portion de la substance toxique qui a été absorbée : les médicaments dilués et triturés ont ici leur application. V. Ch.

nacent d'une mort prochaine, il emploie de grandes et très-grandes doses de ces mêmes médicaments. Il a la conviction intime de rester fidèle aux principes de la thérapeutique homœopathique, et il se défend d'être empirique, dans le sens vulgaire du mot, en donnant de fortes doses massives dans ces derniers cas, parce que le médicament est choisi homœopathiquement.

Telles sont les opinions, telle est la pratique de M. le professeur Hysern. Encore une fois, nous lui en laissons toute la responsabilité. Dans l'état actuel de la science, la question des doses, question qui divise si profondément MM. Pellicer et Hysern, ne nous paraît pas pouvoir être jugée définitivement. Au surplus, afin de bien faire connaître à nos lecteurs l'esprit qui anime la rédaction de *la Reforma medica*, nous croyons devoir traduire sa profession de foi exposée dans l'introduction au volume de cette année, profession de foi qu'il n'est pas sans intérêt de rapprocher de celle de *el Criterio medico.*

Dans *la Reforma medica* du 30 janvier 1868, le secrétaire de cette Revue, consacrant un article à établir la position actuelle de ce journal devant le *criterium* de l'école homœopathique, s'est exprimé ainsi : « Rédacteurs de *la Reforma medica* et fondateurs de l'Académie homœopathique espagnole, nous entrons dans le champ noble et vaste de la discussion scientifique, pour défendre la doctrine homœopathique dans toute sa pureté, telle qu'elle a été comprise, enseignée et expliquée par notre illustre maître, le grand réformateur de la médecine séculaire. Nous en acceptons complétement les lois, les principes et les procédés, sans réserves, sans protestations, sans réticences d'aucune espèce, par la raison exclusive et fondamentale que nous avons été séduits par la grandeur et l'excellence de chacun de ses principes, par l'harmonie de l'ensemble dans l'ordre spéculatif, et par les faits prodigieux qu'elle a semés sur

le terrain âpre et difficile de la science clinique. Nous nous sommes servi de la presse, pour exposer et pour enseigner cette brillante doctrine telle qu'elle est, c'est-à-dire transcendante et sublime, autant que simple et claire comme la lumière du jour. Elle doit être regardée comme un progrès de la science moderne par celui qui se donne la peine de l'étudier et de pénétrer, d'analyser les vastes problèmes qu'elle renferme.

« Nous entrons dans la carrière du journalisme médical, pour dire bien haut, à tous nos confrères, que le temple où l'on rend un culte à l'illustre fondateur de l'école homœopathique, a ses portes toutes grandes ouvertes pour tous les fils de la noble science d'Esculape, parce que son admirable découverte n'appartient à personne exclusivement, mais à l'humanité entière, à laquelle le sage Allemand consacra son talent si fécond ainsi que sa longue et laborieuse vie. . . . .

« Nous sommes allés sur le terrain déblayé de la critique, pour expliquer, ainsi que nous l'avons déjà fait en mille occasions, les principes pratiques de la doctrine homœopathique, en discutant, en examinant et en analysant, avec un soin calculé, la loi thérapeuthique qui régit et gouverne notre science, qui est son principe fondamental, qui domine tous les autres et sans lequel la médecine pratique ne saurait exister. Elle n'a jamais existé, en effet, avant que Hahnemann eût découvert, expliqué et commenté ce grand principe qui est, nous le répétons, le premier de la science, et que certains hommes ont voulu nier dans le seul but de se singulariser et de se donner une importance à laquelle heureusement ils n'ont jamais pu arriver.

« Lorsque du terrain de la science clinique nous nous sommes élevés dans les sphères tranquilles et sereines de la philosophie médicale, nous avons accepté et défendu, parce que telle est notre conviction, l'hypothèse du dynamisme vital sous son triple aspect physiologique, patholo-

gique et médicamenteux. Nous le proclamons et nous le défendons encore aujourd'hui et aussi longtemps qu'il n'existera d'autre hypothèse, d'autre théorie, d'autre doctrine qui explique mieux les faits que nous observons chaque jour au chevet des malades soumis à l'action de ces petites doses, de ces doses infinitésimales ou véritablement impondérables, dont l'action nous étonne nous-mêmes en mainte et mainte occasion, nous qui voyons tous les jours leurs merveilleux effets. Cependant, nous avons dit aussi que *nous n'excluons pas absolument les doses massives ou pondérables d'un seul médicament*, *quoique leur emploi constitue dans notre pratique une très-rare exception*, parceque la règle générale consiste à donner les médicaments homœopathiques à doses infinitésimales ou impondérables, et c'est ce que nous faisons dans les maladies très-graves, dans celles qui compromettent le plus l'existence de nos malades, parce que nous avons la conviction profonde de leur efficacité et de leur supériorité ou de leur plus grande aptitude sur les doses grossières ou pondérables dont on se sert toujours dans l'école allopathique. Pour les raisons que nous croyons avoir exposées avec une certaine clarté, nous avons accepté et applaudi les opinions de notre cher directeur et ami, S. Ex. M. le docteur Joaquin de Hysern, et aussi parce que ce savant praticien n'a fait autre chose que sanctionner avec l'autorité scientifique de son nom ce que nous autres, humbles médecins, nous avons écrit et dit il y a bien longtemps, dans la célèbre discussion que nous eûmes à soutenir à l'Académie médico-chirurgicale de Madrid, pour la défense de notre école, que nos savants adversaires attaquaient avec trop de rudesse et avec leur injustice habituelle.

Il est donc bien entendu, une fois pour toutes, que nous avons accepté les doctrines de notre savant directeur, non parce qu'elles ont été émises par lui, mais parce qu'il n'a fait que consigner, exposer et sanctionner les nôtres.

Ceux qui connaissent la trempe de notre caractère et la rudesse de notre indépendance, savent très-bien que jamais nous n'eussions toléré, accepté et encore moins approuvé des doctrines ou des idées qui n'auraient pas été en conformité complète avec nos croyances[1]. Le directeur, aussi bien que nous, rédacteurs de *la Reforma médica*, nous acceptons dans quelques cas, très-rares, l'emploi des doses massives, non parce qu'elles sont plus fortes ou plus faibles, mais parce que l'expérience a démontré que, dans les cas où nous les prescrivons, sans cesser d'être homœopathiques, elles sont plus efficaces, plus appropriées, plus en harmonie avec la susceptibilité organique et avec la nature de la cause qui a produit la maladie, et que nous nous proposons de combattre. Ce n'est pas parce que la maladie est plus ou moins dangereuse et compromet plus ou moins directement la vie du malade; les maladies que nous guérissons avec les petites doses sont beaucoup plus dangereuses que celles que nous attaquons avec les doses massives. La question capitale consiste ou se fonde principalement sur la nature de la cause et sur les perturbations qu'elle produit dans l'organisme humain. Il y a plus encore. Ni Hahnemann, ni le caractère et l'esprit de son école ne s'opposent, ni ne condamnent cette pratique; au contraire, tous ses principes, toutes ses lois, tous ses procédés l'appuient. Le critérium général qui sert à l'application des médicaments conformément à la loi des semblables et au dynamisme physiologique et pathologique s'appuie, se fonde, sur la susceptibilité organique et sur la nature des causes qui déterminent les maladies dont il s'agit. Outre ces deux sources de ce même critérium, il faut également tenir compte de ce qu'il existe des médicaments dont les vertus ou l'action médicinale n'est possédée presque exclusivement que par la

[1] Il suit de là que *la Reforma* soutient la doctrine de M. de Hysern, et non celle de Hahnemann.

substance primitive, la matière grossière ou pondérable. Chaque jour, l'expérience clinique nous apprend que, dans cet état, certains médicaments sont plus aptes, plus capables de combattre certains états pathologiques, parce qu'il existe une véritable harmonie entre la susceptibilité du malade, la nature et la quantité de l'élément perturbateur de l'état physiologique, d'une part, et de l'autre, la vertu du médicament avec lequel nous nous proposons de le combattre. Dans la grande majorité des cas, nous combattons l'entité pathologique contre laquelle nous le prescrivons. Quel est le médecin homœopathe qui, ayant à traiter certaines fièvres palustres, dont l'indication évidente réclamait l'administration du sulfate de quinine, n'a vu ses espérances déçues lorsqu'il a donné ce médicament à doses infinitésimales et n'a atteint ensuite le but qu'il se proposait, qu'après avoir donné ce même médicament à doses pondérables? Il ne s'en trouve certainement pas un seul qui oserait contredire notre assertion, parce que tous ont eu occasion d'observer ce phénomène ; et devant l'expérience de faits éloquents, on ne peut que baisser la tête et se soumettre. En quoi consiste ce phénomène? Nous l'ignorons, mais la vérité est qu'il existe.

Nous avons eu l'occasion de traiter et de guérir un grand nombre d'affections syphilitiques véritables, non de ces maladies vénériennes qui se guérissent spontanément ; nous avons observé que, chez certains malades, il suffisait d'administrer les dilutions et triturations de mercure et de ses préparations, tandis que dans d'autres cas, rares il est vrai, il nous a fallu recourir à ces médicaments en quantités petites, mais pondérables, doses avec lesquelles nous avons atteint notre but qui était l'extinction complète de la maladie que nous étions chargé de combattre. Dans cette classe de malades, sous l'influence du même médicament, nous avons observé un autre phénomène : c'est que dans la syphilis ancienne,

lorsqu'il existe des phénomènes secondaires et tertiaires, nous n'avons jamais été obligé, quoique nous ayons guéri un grand nombre de sujets, de recourir à des doses pondérables, parce que les solutions et les triturations avaient suffi pour amener la guérison. Depuis seize ans que nous pratiquons exclusivement l'homœopathie, nous avons employé seulement le mercure et le sulfate de quinine, mais surtout ce dernier, à des doses massives et pondérables ; cela nous est arrivé rarement, mais enfin nous l'avons fait. Existe-t-il une exception à la règle générale? — Oui ; notre honorabilité aussi bien que la vérité scientifique exigent que nous l'écrivions et que nous le déclarions publiquement.

La science médicale n'est pas une science de mystère ni de cabale; c'est une science sacrée, une science de faits et de vérités, une science de haute moralité, en un mot, une science presque divine. Elle exige de l'homme qui la pratique certaines qualités et des conditions déterminées, qui ne peuvent ni ne doivent manquer à celui qui veut remplir sa mission sacrée. (Ceci est vrai pour toutes les écoles.)

Nous nous servons aussi de la presse pour réclamer de ceux qui dirigent le vaisseau de l'État, quelques instants d'attention en faveur de la doctrine homœopathique, et pour leur faire sentir l'urgente nécessité d'établir des chaires et des hôpitaux homœopathiques, où l'on explique où l'on enseigne et où l'on démontre sur le terrain des faits l'immense et incontestable supériorité de l'école homœopathique sur toutes les écoles régnantes, ou, ce qui est la même chose, sur cet assemblage hétérogène et informe de systèmes et de doctrines que l'on connaît sous le nom d'allopathie. Le but que nous nous proposons est le bien de l'humanité souffrante; l'intérêt de ces classes déshéritées qui vivent dans les mansardes ; qui ne prennent pas toujours suffisamment la nourriture nécessaire ; qui,

aussitôt qu'elles le peuvent, accourent en foule à nos dispensaires ; de ces êtres qui ont droit à l'attention de leurs semblables, lorsqu'ils sont couchés sur leur lit de douleur et dans l'impossibilité d'aller chercher eux-mêmes les remèdes homœopathiques dont ils ont besoin pour guérir les maladies qui les empêchent de gagner leur pain de chaque jour, et de s'adresser aux médecins dans lesquels ils ont confiance. Ces malheureux se trouvent ainsi dans la dure alternative, ou de mourir de faim dans leurs maisons, ou d'aller chercher la consolation, la nourriture et le repos dans les hôpitaux allopathiques qui leur répugnent. Pour nous, nous avons la conviction profonde que nos supplications en faveur de la classe pauvre ne peuvent manquer de fixer l'attention, chez un peuple imbu de la sainte doctrine morale de Jésus-Christ. Les raisons si nombreuses que nous avons exposées ne peuvent manquer d'être prises en considération ; les grands corps législatifs et administratifs en sont saisis, et nous ne doutons pas qu'un jour ne vienne où l'on n'établisse ces chaires et ces services hospitaliers, conformément à l'état actuel de notre civilisation et ainsi que le réclament la raison, la justice et la haute morale chrétienne.

Nous avons recours à la presse pour contenir, modérer et régulariser les attaques absurdes, déréglées et inconvenantes que nos ennemis acharnés ne cessent de diriger contre la doctrine homœopathique, qui leur est absolument inconnue.

Il est superflu de dire à nos doctes lecteurs que nous avons déjà réussi sur ce dernier point. En effet, le nom de notre immortel maître et celui de son école sont entendus aujourd'hui sans répugnance. Aujourd'hui, on prend en considération, on étudie, quoique bien peu encore, et en quelques occasions on discute la doctrine homœopathique, et nos adversaires sont beaucoup plus raisonnables et modérés qu'ils ne l'étaient autrefois.

Nous n'avons pas besoin d'ajouter que nous venons défendre les intérêts moraux et matériels de la classe médicale; tous ceux qui connaissent nous et particulièrement notre savant directeur, savent parfaitement que nous avons fait et que nous ferons encore pour elle tout ce qu'il nous sera possible, par la seule raison que nous avons l'honneur de lui appartenir.

Tels sont donc, en résumé, les motifs qui nous ont poussés dans le champ du débat et de la discussion du journalisme; tels nous fûmes hier, tels nous serons par la suite, sans jamais faiblir[1]. ZOILO PEREZ Y GARCIA.

Nous lisons enfin dans *el Criterio médico :*

Madrid, 10 janvier 1868.

A NOS LECTEURS.

En commençant les travaux de la présente année, il nous paraît opportun, dans les circonstances actuelles, d'examiner quelles sont les idées qui règnent dans notre école, et d'exposer de nouveau les principes de la doctrine au développement de laquelle se sont consacrés la Société hahnemannienne de Madrid et son organe, *el Criterio médico*.

On a dit plus d'une fois, depuis quelque temps, que l'homœopathie, après la période d'enthousiasme, était entrée dans celle de la réflexion et de la critique, et qu'il était nécessaire de reviser, en les soumettant à une sévère analyse, les différents points de la doctrine hahnemannienne. Entraînés par l'esprit de réforme, quelques médecins ont mutilé le corps de la doctrine jusqu'au point

[1] En résumé, *la Reforma* accepte : la loi des semblables, la théorie du dynamisme vital et l'emploi habituel des petites doses. C'est beaucoup, sans doute; mais que fait-elle du reste de l'enseignement hahnemannien? V. CH.

de la réduire aux humbles limites d'une simple méthode curative spéciale, susceptible de s'accommoder à l'un quelconque des systèmes iatro-philosophiques belligérants. Ces médecins représentent l'éclectisme homœopathique proprement dit, qui est (hâtons-nous de le déclarer franchement) l'annulation complète du grand œuvre dont les bases ont été posées par le puissant génie de Hahnemann.

En vérité, il faut avoir oublié l'histoire de notre école, et n'avoir aucune idée de la constitution même du système de Hahnemann, pour supposer que la critique ne l'a pas encore traversé de fond en comble. Il suffit de lire les cinq différentes éditions de l'*Organon*, publiées pendant la vie de l'auteur, ainsi que le reste de ses nombreux écrits, pour remarquer la manière dont le réformateur lui-même modifiait ses idées, en les soumettant à sa propre critique. Personne n'ignore les luttes que le fondateur de l'homœopathie eut à soutenir en défendant son système, ni les rudes attaques dont il fut l'objet de la part des spécificiens. Est-il possible d'oublier la critique acerbe que des hommes aussi éminents que Griesselich, Rau, Schran, Weber, Trinks, et plus tard Jean-Paul Tessier, ont faite du système hahnemannien?

Mais le temps s'est chargé de rendre justice à la sagesse de Hahnemann. L'immense majorité de ses disciples est restée fidèle à son drapeau, et ceux qui sont encore vivants, aussi bien que les jeunes médecins qui les remplacent successivement, contemplent avec admiration le progrès incessant de l'idée hahnemannienne dans toutes les classes de la société, dans toutes les branches de la science et dans l'art de guérir. Et, ce qu'il y a de plus extraordinaire, ce qui rehausse par-dessus tout le génie de Hahnemann, c'est que précisément les points de sa doctrine les moins acceptés par la majorité des homœopathes, et les plus combattus par la critique, sont mainte-

nant consacrés comme des vérités nouvelles par la science de nos jours.

En effet, les homœopathes ont toujours accepté, en général, la loi des semblables, l'expérimentation pure et la posologie hahnemannienne; mais ils n'ont pas été unanimes à admettre le dynamisme vital, la doctrine de l'individualisation pathologique et la théorie des miasmes chroniques. Or, aujourd'hui, la théorie philosophique médicale la plus nouvelle, même dans l'école matérialiste, qui est le plus opposée à l'école hahnemannienne, est un dynamisme qui ne diffère pas essentiellement du dynamisme hahnemannien. Pour les matérialistes du jour, *matière* et *force* sont un tout indivisible. L'idée de *force* domine aujourd'hui la science biologique, et l'idée de force est le pivot de la doctrine médicale de Hahnemann.

Si les tendances en pathologie n'ont pas encore réalisé l'idéal scientifique de Hahnemann, elles lui sont pour le moins favorables. L'antique nosologie s'en va chaque jour dans l'oubli, et la doctrine moderne des éléments morbides est le seul obstacle qui s'oppose à ce que l'individualisation des maladies soit acceptée. Relativement aux maladies chroniques, que sont ces métamorphoses de l'herpétisme, si exaltées aujourd'hui par les dermatologistes, sinon un véritable plagiat, une copie imparfaite de la théorie de la *psore?* Les expérimentations récentes sur l'inoculation du tubercule et les très-intéressantes discussions qui ont eu lieu au sein de la plus importante académie de médecine de l'Europe, ont jeté une vive lumière sur l'étiologie du tubercule et des autres produits morbides, ont démontré la possibilité qu'ils ne fussent, ainsi que le pensait Hahnemann, autre chose que des manifestations de ce qui a été si bien nommé *miasme psorique.*

(*A continuer.*)

POURVOI EN RÉVISION

DE L'ARRÊT PRONONCÉ CONTRE L'HOMŒOPATHIE

Sous le titre que je viens de rappeler, on trouve dans *la Tribune médicale*, les quatre lettres suivantes ; nous nous empressons de les recueillir :

Lettre de M. le docteur Bernardou, de St-Ambroix (Gard).

Monsieur et très-honoré confrère,

Je viens vous prier de vouloir bien m'inscrire au nombre des abonnés de votre nouveau journal. J'aime l'esprit fécond et vraiment original de son rédacteur en chef; j'aime aussi le titre que vous avez choisi, et j'ose espérer que ce nom sera justifié dans toute son ampleur.

« L'exclusivisme antiscientifique et antiprogressif de la plupart des journaux de médecine laisse souvent languir dans l'ombre des doctrines médicales qui, pour n'être pas connues de la généralité des médecins, n'en imprimeraient pas moins à l'art de guérir une puissante impulsion. L'homœopathie, par exemple, tant décriée, mais si peu discutée, rendrait sans doute de grands services à la science, si elle était connue sous son véritable jour ; mais les journaux de médecine n'impriment ce nom que pour le couvrir d'un ridicule qu'aucun raisonnement ne vient justifier. Pas un, que je sache, n'a donné un aperçu, même ébauché, de cette doctrine ; pas un ne l'a discutée scientifiquement. Ne sont-ils pas, cependant, ou ne devraient-ils pas être l'écho de tout progrès, et, en supposant que l'homœopathie ne fût qu'une erreur, n'est-elle pas assez répandue en France et dans le monde entier ; ne compte-t-elle pas, parmi ses défenseurs, assez de méde-

cins dont le talent et l'honorabilité ne sauraient être contestés, pour mériter une réfutation péremptoire ? Pourquoi donc ce mustime calculé; cette conspiration du silence de la plupart des publications périodiques, qui laisse l'homœopathie dans le cercle étroit de ses livres et de ses journaux, lus seulement par ceux qui la connaissent déjà? C'est une erreur, c'est une absurdité, a-t-on dit, et on l'a condamnée, mais par un de ces jugements iniques, dans lesquels l'accusé n'a pas le droit de se défendre. Je pense que votre *Tribune* sera accessible à toute bonne cause intéressant la profession ou la doctrine médicale, et restera étrangère à cet ostracisme outrageant bien plus pour ceux qui l'exercent que pour ceux qui le subissent.

« Je ne suis pas moi-même homœopathe, ce qui me donne peut-être le droit de parler plus haut ; mais j'ai cru de mon devoir d'étudier cette doctrine, dont la science officielle (ce mot, tout étrange qu'il est, a sa vérité en France) m'avait laissé ignorer jusqu'aux premiers éléments. Elle m'a paru digne d'occuper les meilleurs esprits Aussi, l'absence à peu près complète de documents sur cette question, dans les livres et les journaux de la médecine ordinaire, m'avait-elle affligé, et m'avait inspiré ces. quelques réflexions, qui se sont présentées aujourd'hui sous ma plume, et que je prends la liberté de vous transmettre, sans autre prétention que celle de vous émettre un désir.

« Je vous autorise, du reste, à insérer cette lettre dans vos colonnes, si vous jugez qu'elle en soit digne et qu'elle puisse inspirer quelque réflexion utile à quelqu'un de vos lecteurs.

« Recevez, monsieur, etc.

« BERNADOU. »

Réponse.

« Monsieur et très-honoré confrère, je vous suis reconnaissant d'avoir compté sur le libéralisme de *la Tribune ;* elle est ouverte à toutes les justes revendications ; elle serait ouverte surtout aux proscrits de la science. Comme vous, je ne professe ni ne pratique l'homœopathie; mais, comme vous, je m'indigne à la pensée que l'on puisse regarder comme des illuminés ou de malhonnêtes gens un si grand nombre d'hommes qui se sont rangés à ses principes et parmi lesquels j'en connais personnellement de très-éclairés et de très-respectables. Je ne puis aujourd'hui entrer dans le fond du débat. Quant à craindre d'aborder la question, ce n'est point dans ma nature. Où serait le courage, si le danger n'existait pas ? Je reprendrai donc ce grand sujet dès que d'autres travaux me le permettront. En attendant, communiquez-moi le résultat de vos réflexions et de vos recherches. Expérimentez surtout, dans les limites de votre responsabilité vis-à-vis de vous-même. La préparation des médicaments homœopathiques est facile, et il est bon, dès qu'il s'agit de vérification, que le médecin les prépare de ses propres mains. Je vous remercie encore de m'avoir fourni l'occasion de protester contre l'intolérance, et je suis, dans les sentiments les plus confraternels, votre dévoué

« Marchal (de Calvi.) »

Lettre de M. le docteur Hureau.

« Monsieur et très-honoré confrère,

« Lorsque vous avez fondé le journal *la Réforme médicale*, j'ai été un des premiers à m'y abonner.

« Aujourd'hui, je suis heureux de voir qu'avec votre esprit d'indépendance et de tolérance médicales, vous

ouvrez une tribune où l'on pourra émettre ses opinions et discuter sérieusement et loyalement, sans s'avilir en se jetant l'injure à la face.

« Il serait bien à désirer, pour la science et l'humanité, qu'un homme de votre mérite et de votre courage se mît à vérifier et étudier scrupuleusement la matière médicale homœopathique, c'est-à-dire les effets physiologiques des médicaments, et que, après avoir acquis la *connaissance parfaite des instruments de guérison*, il se mît seulement alors à expérimenter et à appliquer la loi des semblables. Cet homme éminent et courageux pourrait, par son exemple, entraîner les jeunes médecins studieux, et, se mettant à leur tête, les amener à travailler tous ensemble à perfectionner le véritable art de guérir et à réformer véritablement, à régénérer la médecine.

« HUREAU. »

RÉPONSE.

« Monsieur et très-honoré confrère,

« Je ne serais pas le seul à vouloir « vérifier scrupuleu« sement la matière médicale homœopathique. » Je suis en correspondance avec un grand nombre de mes lecteurs, et je ne doute pas que quelques-uns, au moins ne partageassent ce désir. Je suis bien sûr, par exemple, que mon vénérable et savant ami, le docteur Alfred Liégard (de Caen) ne refuserait pas de participer à cette enquête. Mais il y faut un renseignement préalable. Je vois, à la suite de votre nom, dans l'annuaire, les mots : *n'exerce plus*. Vous avez donc, ce qui est le plus désirable pour vous charger de cet enseignement : le temps et le désintéressement. Je vous ouvre ces colonnes. Vous ne disconviendrez pas que la pathogénésie hahnemannienne ne soit confuse et prolixe, et que la posologie homœopathique n'offre des difficultés. Il faut épargner les embarras à

ceux que vous désirez éclairer et convaincre, et leur demander le moins de temps possible. Étant donné, par exemple, une amygdalite catarrhale, prendre 1 gramme de telle teinture, le mêler avec 100 grammes d'eau distillée et agiter (1re dilution); prendre ensuite 1 gramme de ce premier mélange et le mêler avec 100 grammes d'eau distillée (2e dilution); et ainsi de suite. Voilà, ce me semble, comment il serait convenable de procéder, du simple au composé. Quand je demande que le médecin puisse préparer lui-même les médicaments à expérimenter, ce n'est point que je mette en doute un seul instant l'honnêteté des pharmaciens homœopathes. C'est uniquement parce que, quand il s'agit de vérification, il ne faut laisser, autant que possible, aucune prises aux objections.

« Un de mes plus chers amis est homœopathe ; je ne connais pas, dans tout le corps médical, d'esprit plus élevé et plus étendu, plus ferme et plus précis, plus convaincu et plus honnête : c'est le docteur Perry. D'autre part, je tiens pour antiscientifique l'objection tiré *a priori* de *l'impossibilité* d'action des doses infinitésimales. A quelle dose se trouve la diathèse tuberculeuse dans l'ovule qui sera un homme tuberculeux? Vous voyez, monsieur et très-honoré confrère, que je suis dans des conditions acceptables pour la vérification désirée. Seulement, il faut m'y aider, et y aider ceux qui voudront me suivre.

« MARCHAL (DE CALVI.) »

L'allopathie entrerait-elle enfin dans une nouvelle voie par rapport à la doctrine de Hahnemann? S'il en était ainsi, les confrères assez courageux pour prendre une pareille initiative auraient bien mérité de la science et de la justice.

Le pourvoi, au reste, pour être complet devrait porter sur trois points : la doctrine, la méthode, les moyens.

Tous trois ont été l'objet de condamnations dont l'homœopathie a depuis longtemps appelé devant l'opinion et dont elle a triomphé par ses succès; mais appeler de ces jugements devant la jeunesse médicale serait bien mieux encore.

Le moment, au surplus, serait propice pour une pareille étude. N'est-ce pas alors que la médecine officielle ne peut formuler une doctrine, qu'il est juste de s'occuper de celle de Hahnemann? N'est-ce pas au moment où l'art de guérir marche sans méthode, qu'il est utile d'examiner celle que propose l'école homœopathique?

Le vœu exprimé par le docteur Bernardou est donc aussi le nôtre; quant à la proposition faite au docteur Hureau par le rédacteur en chef de *la Tribune médicale*, nous sommes tous disposés à l'accepter. Quel est, au reste, l'expérimentateur de bonne foi qui n'ait pas trouvé auprès des disciples de Hahnemann les conseils utiles pour se diriger dans ses études homœopathiques et dans ses premiers essais?

Déjà, en 1834, Jourdan écrivait ces lignes : « C'est un devoir, aujourd'hui, pour tous les esprits éclairés, d'examiner les prétentions d'une nouvelle école devenue assez influente pour que plusieurs gouvernements aient cru devoir favoriser son développement par des mesures législatives, et qui paraît appelée à soulever bientôt les plus hautes questions, non-seulement scientifiques, mais même morales et politiques....... surtout lorsque déjà cette doctrine proclame ses succès par milliers, et qu'elle-même demande à grands cris qu'on la juge par les faits, qu'on la traduise devant le tribunal de l'expérience, sévère, mais loyal. » (*Mat. méd.* de Hahn. Introd.)

Ce devoir n'est pas moins étroit aujourd'hui ; et si M. le docteur Marchal (de Calvi), se rappelant que des plaisanteries et des fins de non-recevoir n'ont jamais vidé une question scientifique, veut enfin enfin prendre l'ini-

tiative d'études nouvelles, aucun de nous ne lui fera défaut. Dr LÉON SIMON.

NOUVELLES

La *Société hahnemannienne de Madrid* a composé son bureau de la manière suivante, pour 1868 :

Ont été maintenus : M. le marquis de Nuñez, président; M. Bernadino Dubos, premier vice-président; M. Anastasio Alvarez Gonzàlez, deuxième vice-président ; M. Benigno Villafranca, secrétaire général ; M. Antonio Malvey, comptable. M. Paz Alvarez Gonzalez a été nommé bibliothécaire et M. Ciriaco Tejedor, trésorier.

MM. Garcia Lopez, Pellicer et Paz Alvarez ont été choisis pour être les principaux rédacteurs du journal officiel de la Société.

—

On lit dans *el Criterio médico :*

« M. le docteur Antonio Ferreira Mountinho nous fait savoir que, par suite d'un legs particulier fait dans ce but à la Maison de Miséricorde, un service homœopathique a été ouvert le 25 décembre dernier, dans la ville de Porto, à l'hôpital de Saint-Antoine. L'exiguïté du local n'a pas permis encore d'avoir plus de douze lits, mais des agrandissements très-prochains feront place à vingt-cinq lits. M. Ferrera Mountinho ajoute qn'étant chargé de ce service, il nous remettra des statistiques trimestrielles.

« Nous adressons nos félicitations à notre honorable confrère de Portugal, et nous le remercions de ces offres. »

La *Reforma medica* annonce que notre confrère le docteur Molin, secrétaire général de la Société médicale homœopathique de France, vient d'être nommé chevalier de l'ordre de Charles III, d'Espagne. Que notre confrère en reçoive ici nos félicitations.

—

Deux médecins homœopathes de l'Allemagne viennent encore de nous être enlevés : l'un est le docteur Adallart Cohneim, mort à Berlin ; l'autre, le docteur Johanny Evebel, de Dantzick, où il avait pratiqué l'homœopathie avec beaucoup d'éclat pendant vingt-trois ans.

—

On annonce, dans *el Criterio*, que notre ami le docteur Garcia Lopez, depuis plusieurs années déjà, médecin-directeur des eaux minérales de Segura, en Aragon, vient d'être nommé médecin-directeur des eaux de Ledesma.

—

On annonce la mort de M. Antonio Buendia y Fernandez, membre correspondant de la Société hahnemanienne de Madrid, médecin de santé maritime, en résidence à Carthagène, où il exerçait l'homœopathie avec distinction.

Pour toutes les nouvelles :

Le secrétaire de la rédaction,

Dr LÉON SIMON FILS.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE ÉTRANGÈRE

PAR LE DOCTEUR A. GARCIA LOPEZ

Première observation. — ECZÉMA A LA FACE DORSALE DES MAINS. CONSÉQUENCES DE CERTAINES MÉTASTASES QUI SE SONT PRODUITES PENDANT LE TRAITEMENT. — GUÉRISON DÉFINITIVE.

Julienne Gomez, âgée d'environ 30 ans, demeurant rue de Osuna, n° 1, se présenta à la consultation (du dispensaire), le 13 mars 1867. Cette jeune femme a un tempérament nerveux; elle est bien réglée et ne se rappelle pas avoir eu d'antécédents morbides, soit héréditaires, soit individuels, relatifs à la maladie dont il s'agit. Depuis deux ans elle était presque continuellement incommodée par un prurigo qui était survenu, sans cause connue, à la marge de l'anus, et contre lequel elle n'avait fait usage que de quelques remèdes vulgaires, heureusement inoffensifs, qui n'avaient eu d'autre résultat que d'adoucir un peu la démangeaison. Cette éruption durait depuis deux années, lorsqu'il se développa un eczéma sur la face dorsale des deux mains, mais plus étendu sur la droite que sur la gauche, et caractérisé par la rougeur et l'excoriation de la peau, avec exsudation de sérosité et formation de croûtes jaunâtres qui, en séchant, devenaient blanchâtres et friables. La malade éprouvait de l'ardeur et de la cuisson, non-seulement aux mains, mais encore aux avant-bras qui étaient semés de petits boutons pustuleux, semblables à ceux de la gale. Il n'existait aucun autre symptôme, ni aucune altération des fonctions. Lorsque Julienne Gomez se présenta à la consultation, il y avait six mois qu'elle souffrait de son eczéma.

On lui donna une dose de ***sulphur***, 2000e dilution, en globules pour prendre à jeun, le lendemain 14 mars. Elle revint les 20 et 27, mais on la laissa sans aucun médicament parce que l'eczéma séchait et diminuait rapidement. Elle se présenta de nouveau à la consultation le 3 mai : ses mains étaient nettoyées ; à peine apercevait-on la tache rouge qui reste lorsqu'une semblable éruption a disparu depuis peu. Les petites pustules des avant-bras et le prurigo de l'anus avaient également disparu. La malade se trouvait donc guérie de la manifestation *psorique* de la peau, mais non pas de la viciation des humeurs ou de la diathèse ; en effet cette jeune femme éprouvait depuis trois jours des vertiges qui se manifestaient souvent pendant la marche dans la rue et qui étaient quelquefois tellement intenses qu'elle perdait connaissance pendant un instant et qu'elle serait tombée si elle n'avait eu la précaution de s'asseoir lorsqu'elle s'en trouvait menacée.

On lui donna *Belladona*, 200e dilution, huit globules à mettre dans six cuillerées d'eau, pour en prendre deux cuillerées tous les matins, pendant trois jours.

Le 10 mai, les vertiges avaient disparu, mais ils avaient été remplacés par une douleur tensive à la partie postérieure de la tête et à la nuque, du malaise d'estomac, de l'amertume de la bouche, de l'inappétence, des flatuosités et de la constipation. On lui donna trois doses de *Nux vomica*, 200e dilution, chacune de trois globules, pour en prendre une tous les soirs en se couchant.

Le 17 mai, la malade annonça que toutes les souffrances dont elle se plaignait à la dernière consultation avaient disparu ; mais que les vertiges lui étaient revenus, non comme les précédents, mais comme si elle avait le mal de mer, c'est-à-dire comme si les objets tournaient autour d'elle tandis qu'elle éprouvait des nausées ; ces phénomènes étaient passagers, mais se renouvelaient

plusieurs fois par jour. On lui prescrivit *Cocculus*, 200e dilution, une dose tous les matins, pendant trois jours.

Le 24 mai, elle revint à la consultation avec les mains affectées d'eczéma, non pas aussi intense, mais aussi étendu qu'autrefois. Les petits boutons et le prurigo à l'anus, s'étaient également reproduits, mais les symptômes analogues au mal de mer avaient disparu. Le prurit aux mains était plus intense que la fois précédente, surtout la nuit au lit. On lui donna *Rhus*, 200e dilution, une dose pendant trois jours, le soir.

Le 31 mai, la cuisson avait diminué, mais l'eczéma persistait. On prescrivit trois doses de *Sepia*, 200e dilution, à prendre en trois jours, le matin. Sous l'influence de ce médicament, l'eczéma devint beaucoup plus sec et le prurigo à l'anus disparut.

Jusqu'au 21 juin, la jeune femme ne prit aucun autre médicament, et comme alors, l'éruption paraissait stationnaire, on lui donna une dose d'*Arsenic*, 8000e dilution, sous l'influence de laquelle l'eczéma et les petites pustules des bras achevèrent de s'effacer. Ils ne reparurent plus de tout l'été.

Le 5 octobre, Julienne Gomez se présenta de nouveau à la consultation ; elle dit que depuis les derniers jours de juin elle n'avait éprouvé aucune souffrance, mais que depuis six ou huit jours, après avoir lavé beaucoup, les mains étant restées longtemps en contact avec le savon et la lessive, la main droite était redevenue malade. En l'examinant, on observa une rougeur vive à la face dorsale, avec gonflement de la peau, mais sans exsudation de sérosité, ni formation de croûtes. La malade se plaignait d'un prurit insupportable. On lui prescrivit encore *Rhus*, 200e dilution, à prendre pendant trois jours, le soir.

Le 12 octobre, l'érythème de la main avait disparu, mais la malade recommençait à se plaindre du prurigo à

l'anus. On lui donna deux doses de *Sepia*, qu'elle devait prendre en deux jours, le matin.

Le 25 octobre, elle revint en disant que toutes les éruptions allaient bien, mais qu'en échange elle éprouvait depuis quelques jours de la fatigue en marchant et en montant l'escalier, fatigue qui s'accompagnait d'une toux sèche. On lui prescrivit une dose de *Sulphur*, 2000[e], qu'elle prit le 26 octobre. Quelques jours après, ces derniers symptômes disparurent.

Depuis cette époque, Julienne Gomez est revenue à la consultation tous les quinze jours, pour être observée, et jusqu'à présent il ne s'est produit aucune éruption, ni aucune autre évolution nouvelle consécutive.

Cette observation nous enseigne la circonspection avec laquelle il faut combattre les dermatoses. En effet, elles changent généralement de siége, en passant à des organes importants et il est nécessaire de poursuivre la diathèse dans toutes ses manifestations, non-seulement avec les médicaments homœopathiques aux formes morbides, mais aussi avec ceux qui agissent directement sur la cause de la maladie, qui est presque toujours le vice herpétique ou miasme psorique.

Deuxième observation. — RHUMATISME CHRONIQUE TRAITÉ INFRUCTUEUSEMENT PENDANT DEUX ANS PAR L'ALLOPATHIE. — GUÉRISON OBTENUE EN UN MOIS.

Louise Bedoya (rue de Jacometrezo, 82) est une veuve robuste qui a des antécédents psoriques. Ses règles ont cessé de paraître, il y a deux ans; et depuis cette époque certaines souffrances qu'elle n'éprouvait auparavant que d'une manière passagère et peu intense se sont aggravées : tels sont un herpès pustuleux et très-pruriant à la vulve et des douleurs rhumatismales dans les articulations. Depuis la ménopause, ces souffrances devinrent continuelles et très-intenses; et les douleurs articulaires,

quoique plus fortes pendant l'hiver, se faisaient sentir pendant toute la durée de l'année.

Lorsqu'elle se présenta au dispensaire, les douleurs siégeaient aux épaules, aux coudes, aux genoux et aux pieds, avec gonflement de toutes ces articulations, sensibilité plus grande à la pression et difficulté des mouvements; elle se plaignait en outre du prurit intense à la vulve, dont nous venons de parler. La malade raconte qu'elle avait fait usage d'un grand nombre de pommades, de bains généraux tempérés, et pendant longtemps de grandes quantités d'iodure de potassium.

Notre première consultation eu lieu le 16 octobre dernier et nous prescrivîmes *Bryonia* 200e, huit globules à mettre dans neuf cuillerées d'eau, pour en prendre trois par jour les 17, 18 et 19, et ne revenir au dispensaire que le 23. Ce jour-là, la malade nous annonça que les douleurs avaient disparu de toutes les articulations, à l'exception des genoux qui cependant, étaient désenflés, mais douloureux; que cette douleur était profonde, comme dans l'intérieur de l'articulation; qu'elle était aggravée pendant la nuit et par toute température extrême, aussi bien par le froid que par la chaleur du lit; mais qu'elle n'était plus augmentée par la pression. On lui prescrivit *Rhus toxicodendron* 200e, trois doses de quatre globules chacune, pour en prendre une tous les soirs. Le 30 octobre, elle n'éprouvait plus aucune douleur; il lui restait seulement un peu de roideur dans les articulations tibio-tarsiennes. On répéta *Rhus* pour trois soirées.

Le 6 novembre, les douleurs n'avaient pas reparu et la roideur des articulations ainsi que le prurit vulvaire avaient cessé. Louise Bedoya resta sans médicament jusqu'au 13, jour où elle revint au dispensaire; elle dit qu'elle se trouvait bien de partout, mais qu'elle éprouvait seulement une légère souffrance à la vulve, causée par les boutons

de l'ancien herpès qui n'avaient pas encore disparu, quoique la cuisson fût beaucoup moins grande. On lui donna trois doses de *Graphites* 200°, dont elle devait prendre une chaque matin, pendant trois jours de suite. Grâce à ce médicament, elle se trouva délivrée de son herpès.

Elle a continué de venir tous les quinze jours à la consultation, pour être observée. En dépit de l'hiver si rigoureux que nous venons de traverser, elle ne s'est ressentie ni des douleurs rhumatismales, ni de l'herpès. A l'aide des doses si minimes des médicaments homœpathiques que nous avons indiqués, elle a obtenu, en un mois, une guérison qui, lors même qu'elle ne serait que passagère et que les souffrances viendraient à se reproduire, serait toujours très-brillante et surtout beaucoup plus agréable pour la malade que ce qu'elle avait obtenu en deux ans avec les médicaments héroïques donnés à doses énormes.

Troisième observation. — UN CAS D'HYSTÉRIE.

Joséphine Boza (rue de Tolède, 118), adulte, lymphatique, mariée mais n'étant jamais devenue enceinte, souffrait depuis quelques années d'un grand nombre de phénomènes hystériques. Ces symptômes n'avaient jamais été aussi persistants que l'été dernier, époque à laquelle ils s'aggravèrent tous au point d'offrir un ensemble alarmant en apparence et, en réalité, très-pénible pour la malade. Après avoir épuisé les ressources thérapeutiques de l'ancienne école, et lassée de souffrir continuellement depuis quatre mois, elle se présenta le 9 octobre dernier au dispensaire de la Société hahnemannienne. Les symptômes les plus caractéristiques de son affection étaient les suivants : grande tristesse, pleurs sans motif; céphalalgie frontale, comme si on lui ouvrait la tête ; obnubilation en marchant et en remuant la tête; insomnie; froid à la peau, par tout le corps; inappétence et répugnance pour

tous les aliments; douleurs dans tout le ventre, qui changent de place ; sensation de douleur et de pesanteur à l'hypogastre comme par un abaissement prononcé de la matrice; douleurs également mobiles dans le dos et les côtés de la poitrine; toux sèche et comme convulsive, surtout après avoir bu, avec fatigue pendant la toux ; urines limpides, très-aqueuses et pâles ; selles naturelles ; menstruation régulière suivie tous les mois d'un peu de leucorrhée pendant quelques jours.

On lui donna trois doses de *Pulsatilla* 200e, à prendre pendant trois matinées de suite. Lors de la consultation suivante, elle se trouvait déjà soulagée, particulièrement sous le rapport moral, car la tristesse avait presque disparu et les pleurs avaient complétement cessé ; elle avait aussi plus d'appétit et les douleurs de tête étaient moins fortes. On lui prescrivit trois doses de *Lachesis* 200e, pour trois matinées et elle revint le 23 au dispensaire, sans douleur à la tête, dans le dos ni dans la poitrine ; les douleurs abdominales persistaient seules et elles étaient aussi intenses qu'auparavant ; la toux avait diminué.

En vue de cette amélioration des symptômes, on la laissa sans médicaments jusqu'au 30 octobre, jour où l'on lui prescrivit *Belladona* 200e, trois doses pour trois matinées. Lorsqu'elle revint le 6 novembre, les douleurs de ventre avaient disparu, ainsi que la toux et tous les autres symptômes.

Le 13 novembre, elle se plaignit de dégoût, du retour de quelques anciens symptômes et de la production de quelques autres nouveaux, tels que des nausées et de la répugnance très-grande pour tous les aliments ; en outre elle s'était refroidie et elle se trouvait très-enrhumée, la toux était fréquente avec douleur d'excoriation dans la trachée. On lui donna une dose de *Ignatia* 200e, à prendre le jour même et deux autres de *Ipecacuanha*, pour prendre le 14 et le 15. A la consultation du 20, elle dit que le

catarrhe persistait encore, avec la même sensation en toussant, une expectoration aqueuse très-abondante et du coryza, mais que tous les autres symptômes avaient disparu. On lui prescrivit *Mercurius solubilis* 200[e], quelques globules à faire dissoudre dans l'eau, pour en prendre trois cuillerées par jour, pendant quatre jours. Le 27, elle revint au dispensaire, guérie du catarrhe et de l'hystérie. Sa santé a continué d'être bonne jusqu'à présent.

Quatrième observation. — GASTRALGIE CHRONIQUE AVEC PYROSIS ET AUTRES SYMPTOMES.

Lucio Pallares (rue Palma Alta, 53) est un adulte de tempérament nervoso-bilieux, dont les antécédents morbides sont uniquement syphilitiques; dans sa jeunesse, en effet, il a eu des bubons, des ulcérations au gland et des gonorrhées qui ont été traités par le copahu et les mercuriaux, selon les formules de l'ancienne école. A part ces affections, il a toujours joui d'une bonne santé; mais après avoir fait usage du copahu, il lui est resté une fluxion hémorrhoïdale avec tuméfaction et perte de sang par périodes irrégulières. Il se présenta à la consultation le 31 octobre dernier et, outre les antécédents dont nous venons de parler, il se plaignit de souffrir depuis huit ans de douleurs d'estomac, qui s'étaient manifestées sans qu'il en connût la cause et contre lesquelles il avait épuisé toutes les ressources de la thérapeutique traditionnelle. Il se souvenait d'avoir pris du *bismuth*, de la *magnésie*, du *bicarbonate de soude*, de la *morphine* et d'autres médicaments dont il ignorait les noms; de s'être servi de pommades, d'avoir eu souvent des sangsues, soit à l'anus, soit à la région épigastrique; le tout sans avoir obtenu aucun soulagement.

Il éprouvait les symptômes suivants : tous les jours, trois ou quatre heures après le repas de midi, il ressentait à la région épigastrique une douleur qui s'étendait à la

poitrine et jusque dans le dos; en même temps pyrosis et sensation d'aigreurs qui montaient de l'estomac à la gorge. Après deux ou trois heures de ces souffrances, il rejetait quelques gorgées de liquide très-aigre, ou bien il vomissait tous ses aliments, ce qui diminuait la douleur ou la faisait disparaître complétement. Lorsqu'il ne vomissait pas, la douleur persistait plus longtemps. Il se trouvait ensuite en bon état jusqu'au soir; mais s'il prenait quelque aliment, les mêmes symptômes se reproduisaient. Telle était la triste situation de cet homme qui avait déjà perdu l'espoir de se guérir, car il est bon d'ajouter qu'il avait également pris, sans résultat, différentes eaux minérales qui lui avaient été recommandées comme efficaces.

La fluxion hémorrhoïdale ne s'était pas supprimée durant cette longue maladie, mais elle avait un peu diminué et ne se faisait plus sentir que de loin en loin, depuis que le malade souffrait de sa gastralgie.

Je lui prescrivis quelques globules de *Nux vomica* 200ᵉ, à faire dissoudre dans un demi-verre d'eau, pour en prendre deux cuillerées par jour, l'une trois heures après le dîner et l'autre trois heures après le souper.

Le 6 novembre, il revint à la consultation et nous apprit que dès le premier jour, il avait ressenti un grand soulagement; que le lendemain il n'avait déjà plus éprouvé ni douleur, ni vomissement et que depuis il ne sentait plus, à la suite des repas, qu'une sensation d'ardeur et d'acidité le long de l'œsophage jusqu'à la gorge. On lui donna deux doses de *Nux vomica* et deux autres de *Sulphur*, à la 200ᵉ dilution, de quatre globules chacune, pour prendre une dose de ces médicaments alternés, toutes les quarante-huit heures; le *Sulphur* le matin et la *Nux vomica* le soir.

Le 13, Pallares se présenta de nouveau au Dispensaire et fit connaître que tout avait disparu et qu'il se trouvait

mieux qu'il n'avait jamais été depuis huit ans. On le laissa en observation jusqu'au 20, jour où il revint pour rendre compte de son état qui continuait à être bon ; seulement il nous informa que pendant quelques jours il avait eu une abondante évacuation de sang en allant à la selle, mais sans aucune douleur. On lui prescrivit une dose de *Arsenicum* 8000e, pour prendre le lendemain matin. Depuis lors, il n'a eu à souffrir aucune incommodité et il n'a pas eu besoin d'aucun autre médicament.

Cinquième observation. — FISTULE VÉSICO-VAGINALE.

Joséphine Masi (rue de Buena-Vista, 33), femme robuste, déjà âgée, veuve, ayant eu beaucoup d'enfants, sans antécédants morbides en rapport avec l'affection dont il va être question, se présenta à la consultation en mai 1867. Elle raconta qu'elle avait à souffrir depuis vingt ans d'une fistule vésico-vaginale, qui avait été reconnue par un grand nombre de médecins distingués, dont quelques-uns avaient conseillé l'opération, tandis que d'autres avaient opiné en sens inverse. Elle avait fait usage de tous les remèdes qui lui avaient été recommandés, sans trouver aucun soulagement. Il nous fut impossible de constater l'existence de la fistule, parce qu'il s'était formé de telles adhérences entre la vessie et le vagin, que ce dernier organe se trouvait rétréci au point de donner à peine passage à une plume à écrire. Il fallut donc se borner à faire l'indication d'après les symptômes rapportés par la malade et croire, qu'il s'agissait d'une fistule, puisque le diagnostic avait été porté par les médecins qui l'avaient constatée, lorsque le vagin n'était pas encore rétréci et permettait l'exploration.

Les symptômes étaient très-peu nombreux, et ils se réduisaient à la sortie continuelle de l'urine par le vagin, ainsi qu'à une sensation d'ardeur et de douleur au point

lésé. La santé générale était bonne, et depuis quelques années, la malade ayant épuisé toutes les ressources de l'art, avait renoncé à se soigner et se bornait à faire de fréquentes lotions, avec de l'eau fraîche pure ou aiguisée de quelques gouttes d'arnica.

Lors de la première consultation, je donnai à la malade trois doses de *Carbo animalis*, 10e trituration, d'un demi-grain chacune, pour prendre pendant trois jours de suite, le matin à jeun. Elle revint la semaine suivante, en disant que l'ardeur était plus supportable, mais que tous les autres symptômes étaient dans le même état qu'auparavant. — Prescription : *Carbo animalis*, 200e dilution, trois doses en globules, pour en prendre une toutes les quarante-huit heures. Quinze jours après, elle dit que l'ardeur et la douleur avaient beaucoup diminué, mais que la perte continuelle de l'urine persistait toujours. — Prescription : *Silicea*, 200e dilution, quatre doses en globules, à prendre chacune tous les quatre jours.

Je cessai de voir cette malade jusqu'au 23 octobre, jour où elle se présenta de nouveau à la consultation ; elle m'apprit qu'après avoir pris le dernier médicament, elle avait commencé à remarquer qu'elle restait longtemps sans avoir besoin d'uriner et que, lorsqu'elle éprouvait ce besoin, elle pouvait y résister un certain temps ; que ces bonnes conditions s'étaient maintenues, et que ce n'était que depuis quelques jours qu'elle recommençait à se trouver aussi mal que lorsqu'elle vint au dispensaire pour la première fois. Je lui redonnai *Carbo animalis*, 200e dilution et ensuite *Arsenicum*, à cause du caractère brûlant de la sensation qui, cette fois, n'avait pas disparu complétement sous l'influence du premier de ces médicaments. Trois semaines après, il n'y avait plus ni ardeur, ni douleur, et je prescrivis de nouveau *Silicea*, d'abord à la 10e trituration, et ensuite en globules de la 200e dilution, trois doses de chaque préparation, dans l'espace de dix-

huit jours. La malade est restée dans le même état qu'elle était pendant l'été, c'est-à-dire sans souffrance et sans perte de l'urine ; elle peut résister longtemps au besoin d'uriner, de manière que si elle se trouve dans la rue quand ce besoin la prend, elle a le temps de rentrer chez elle.

J'ignore si la fistule est cicatrisée, ou s'il s'est opéré seulement une occlusion incomplète, car la malade n'est pas revenue depuis les derniers jours de novembre. Mais alors même que la cicatrisation complète n'aurait pas été obtenue ou ne pourrait l'être, le résultat tel qu'il est, serait suffisant pour prouver l'efficacité de ces petites doses dans des cas d'altérations anatomiques semblables à celles dont il s'agit, puisqu'elles ont procuré à la malade un soulagement qu'elle n'avait jamais pu obtenir pendant ces vingt années de souffrances. La malade se trouve très-satisfaite de cette amélioration, lors même qu'elle ne devrait plus augmenter.

Sixième observation. — CATARRHE ASTHMATIQUE CHRONIQUE.

Jean Antoine Quesada (rue de la Aduana, 7), est un vieillard, maigre, maladif, d'un tempérament nerveux, ayant des antécédents psoriques ; depuis longues années il souffrait d'une grosse toux, avec expectoration pendant l'hiver, toux qui devenait chaque année plus intense, et prenait de plus en plus le caractère asthmatique. Le 23 octobre dernier, il se présenta à la consultation avec son affection habituelle aggravée et en quelque sorte convertie accidentellement en catarrhe bronchique aigu. Toux fréquente avec expectoration abondante de mucus épais ; douleur le long du sternum ; fort murmure ou râle de poitrine ; parole entrecoupée par la difficulté de respirer; céphalalgie frontale et étourdissements ; chaleur sèche à la peau, pouls plein et dur, soif, inappétence, langue

sèche et un peu rouge ; exacerbation de tous les symptômes le soir, et dyspnée très-prononcée pendant la nuit. — Prescription : Diète absolue ; eau sucrée tiède pour boisson usuelle. *Aconitum* 200e, dix globules à mettre dans douze cuillerées d'eau, pour en prendre une toutes les six heures. Le malade prit le médicament les 24, 25, et 26, et il resta jusqu'au 30, sans le renouveler ni en prendre aucun autre. Tous les symptômes s'étaient notablement améliorés, en sorte que dès le quatrième jour du traitement, il put prendre des bouillons et du lait.

Le 30, il revint à la consultation, et tout l'ensemble symptomatique se réduisait à la toux avec expectoration, mais beaucoup moins fréquente et sans dyspnée ; à une céphalalgie frontale légère ; coryza avec écoulement clair par le nez ; un peu d'enrouement et d'oppression à la gorge. Tous les autres symptômes avaient disparu, et le catarrhe offrait un syndrôme différent de celui qu'il présentait à la consultation précédente. Je prescrivis quelques globules de *Mercurius solubilis*, à la 200e dilution, pour prendre en dissolution aqueuse, trois cuillerées par jour, les 1er, 2 et 3 novembre. Le 7, Quesada revint de nouveau ; le catarrhe aigu avait complétement disparu et il ne restait que la toux habituelle. On ne lui donna aucun médicament. Le 14, il se plaignit de ce que les dernières nuits avaient été fort mauvaises ; il était obligé de s'asseoir pour pouvoir respirer, pendant les accès de suffocation, qui se manifestaient vers le matin, et qui se terminaient par une expectoration abondante. *Lachesis* 200e trois doses en globules, pour prendre, le 14 dans la soirée, et les 15 et 16 dans la matinée.

Le malade se présenta le 21 au dispensaire ; il n'avait pas eu d'accès d'asthme depuis le 16. On lui donna une dose de cinq globules de *Sulphur*, à la 6000e dilution, pour prendre le 22 au matin. Le 28, il annonça que la toux avait presque complétement disparu ; en effet, elle

ne l'incommodait plus que quelques instants le matin, pendant lesquels il expectorait abondamment ; il toussait à peine durant le reste du jour et pendant la nuit. Il commençait à se manifester, aux poignets et à la partie antérieure de la poitrine, une éruption de petits boutons rouges, accompagnés de prurit. Le 5 décembre, cette éruption était plus abondante, mais quelques grains commençaient à sécher. Nous fîmes revenir le malade le 15, afin de l'observer ; son affection était réduite à un peu de toux le matin, et à l'éruption qui allait en s'effaçant lentement. Ce vieillard s'est bien porté depuis lors, malgré les grands froids de l'hiver, et le peu de précautions hygiéniques que sa position sociale lui permettait de prendre.

El Criterio medico, 20 janvier et 10 février 1868. — Traduction du docteur V. Chancerel.

THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE

CHAMOMILLA MATRICARIA

PAR LE DOCTEUR DESTERNE [1]

Aperçu historique.

La camomille dont se sert l'école homœopathique est la matricaire, *Chamomilla matricaria*, la camomille vul-

[1] L'accueil qui a été fait à l'intéressante étude, publiée dans ce journal par le docteur Desterne sur l'*acide nitrique*, a engagé notre collaborateur à continuer pour la camomille un travail semblable. Nos lecteurs apprécieront l'utilité des indications, si nombreuses, réunies par notre confrère, et tireront grand parti, au lit du malade, de ce mémoire où ils reconnaîtront, comme pour le premier, l'érudition du savant, le tact du praticien et l'esprit du critique. L. S.

gaire que l'on trouve dans les champs cultivés et au milieu des moissons.

Elle diffère essentiellement de la camomille romaine, *Anthemis nobilis*, par son arome moins suave et son amertume moins intense. Tout en faisant partie, comme elle, de la famille des Synanthérées, tout en ayant sans doute avec elle la plus grande analogie d'action, elle appartient à un autre genre et l'on s'étonne que les anciens qui l'ont préférée longtemps à cette dernière, dans le traitement, des maladies, n'aient rien spécifié des propriétés thérapeutiques qui les distinguent. Il y a plus, l'histoire de ces deux médicaments se trouve généralement confondue sous la vague dénomination de Camomille, bien que l'on attribue à la camomille romaine les notions que les médecins grecs nous ont transmises.

Hippocrate a nommé sommairement presque toutes les indications dans lesquelles ce précieux médicament peut être administré. Il le donne comme *vulnéraire*, ce que de nombreux auteurs sont venus confirmer après lui. C'est ainsi que Pringle en fait un *antiseptique* et qu'on le trouve recommandé contre les *ulcères scrofuleux* ou autres, les *fluxions*, l'*otite*, l'*ophthalmie*, l'*érysipèle phlegmoneux*, la *fièvre puerpérale*, la *gangrène* et la *diathèse purulente des amputés*.

Hippocrate range la Camomille au nombre des *médicaments céphaliques*, et il constate son influence, en général, sur l'élément *douleur* qu'elle calme et adoucit. Murray ajoute qu'elle améliore les douleurs et résout la tuméfaction des parties profondes.

Hippocrate reconnaît à la camomille des *propriétés fébrifuges et antipériodiques*. D'après Galien, les sages de l'Égypte, qu'on appelait mages, dédiaient cette plante au soleil à cause de cette insigne efficacité. Dioscoride prescrit d'en pulvériser les fleurs et d'administrer cette poudre contre les *fièvres intermittentes*. Prosper Alpin, Morton,

Rivière, F. Hoffmann, Cullen, et, avec eux, la pratique d'un très-grand nombre d'auteurs témoigne des effets incontestables de cette poudre dans ce genre d'affection. Murray l'indique particulièrement contre les fièvres tierces, et Giacomini, non-seulement dans les cas simples, mais encore dans ceux plus graves qui s'offrent avec les caractères du typhus, chez les malades dont la peau est constamment sèche. Schulz a cité le cas d'une fièvre quarte durant depuis trente-six mois, et qui céda à la Camomille après avoir été vainement combattue par les fébrifuges or dinaires.

Il n'y a guère que l'opinion de Sénac, et, dans ces derniers temps, celle de Trousseau et Pidoux qui révoquent en doute son efficacité à titre d'antipériodique. Ces derniers auteurs considèrent comme nuls ou insuffisants nos fébrifuges indigènes contre les fièvres paludéennes, et Sénac se plaint en outre que, loin de guérir, la Camomille augmente, au contraire, la chaleur mordicante des fébricitants.

Hippocrate signale la camomille dans le but de *provoquer les règles*, contre la *turgescence des parties génitales et les tranchées consécutives à l'accouchement*. D'après Forestus et surtout Murray, son action dans ce dernier cas tiendrait du miracle. D'autres praticiens ont étendu ses applications à la *suppression des lochies* et dans le but de *faciliter l'accouchement*, de modérer ou d'arrêter les *métrorrhagies*.

Hippocrate employait encore la camomille dans la *cardialgie*, ce que l'expérience de Hoffmann, Kreysig et Borsieri ont confirmé. Il fait aussi de ce médicament un *anticholérique*. Pringle s'en servait contre la *dysenterie* et pour arrêter ou provoquer les *vomissements*. Portal dit avoir guéri avec ce médicament un *vomissement noir*.

Plusieurs auteurs l'ont vantée contre les douleurs qui accompagnent les *hernies étranglées*. Simon Paoli et Fer-

nel l'administraient pour favoriser l'expulsion des calculs. Hippocrate, du reste, considérait ce médicament comme *diurétique*, et de là, sans doute, son usage dans les *coliques néphrétiques*, la *rétention d'urine* et la *néphrite*.

Ajoutons enfin à l'énumération des maladies contre lesquelles ce médicament a été prescrit la *pleurésie*, l'*asthme*, la *coqueluche*, l'*hystérie*, l'*hypochondrie*, les *hémorrhoïdes*, la *goutte*, la *sciatique*, le *rhumatisme*, et même quelques cas de *variole grave*.

L'on sait combien les malades et les médecins eux-mêmes ont fait abus de l'infusion de cette plante. Aussi Hahnemann s'est-il élevé contre ces praticiens vulgaires qui n'en ont jamais observé d'effets nuisibles, et il constate que cinq gouttes d'huile éthérée de camomille suffirent à provoquer chez une femme enceinte « de la faiblesse de mémoire; une aggravation de crampes dont souffrait la malade et pour lesquelles elle avait pris ce médicament; des mouvements convulsifs des membres, des paupières, etc.; une espèce de mouvement hystérique au-dessus de l'ombilic, et, pendant plusieurs jours, des douleurs qui ressemblaient assez à celles de l'enfantement. »

DURÉE D'ACTION.

La durée d'action de *Cham* s'épuise au bout de quelques jours.

AFFINITÉS.

Bœnninghausen indique : *Acon.*, *Ignat.*, *Nux v.*, *Puls.*, en première ligne; et en sous ordre : *Ars.*, *Bell.*, *Chin.*, *Cina.*, *Coff.*, *Rheum.*, *Sulf.*

ANTIDOTES.

Hahnemann prescrit *Coff-crud.*, *Ignat.* ou *Puls.* contre les accidents causés par de trop fortes doses de camomille; *Coff-c.* quand le malade n'a pas l'habitude de prendre

tous les jours du café; il enlève un grand nombre des effets nuisibles de cette plante, de même que le café trouve souvent en elle un antidote de ses inconvénients. Cependant s'il y avait des douleurs tiraillantes et tractives que le mouvement de la partie souffrante diminue, ce serait à l'*Acon.* qu'il faudrait recourir.

Hering conseille également *Acon.* dans les cas de fièvre avec chaleur, avec douleurs déchirantes et tiraillements améliorés par le mouvement; *Coff.*, s'il s'ajoutait à la fièvre et à la chaleur une vive sensibilité; *Ignat.*, s'il s'était déclaré chez les enfants des convulsions; *Puls.*, s'il y avait des nausées et de la diarrhée ou si les coliques et les douleurs qui précèdent les règles s'étaient aggravées par l'infusion de camomille au point d'être intolérables, et *Nux v.*, dans les cas où il existait déjà de vives douleurs qu'elle eût augmentées.

SIGNES THÉRAPEUTIQUES POSITIFS.

Bœnninghausen énumère les suivants : *Epistaxis de sang coagulé. — Gonflement, bouffissure de la face. — Gonflement des joues. — Teint rouge. — Parotides. — Mâchoire inférieure. — Dents inférieures. — Soif. — Goût amer. — Envie de vomir. — Vomissements en général. — Vomissements bilieux, amers. — Épigastre. — Flatuosités en général. — Déplacement de vents. — Diarrhée. — Évacuation de matières vertes. — Évacuation de matières bilieuses. — Évacuation de matières muqueuses. — Évacuation de quantité peu abondante. — Epiphénomènes pendant la selle. — Urine qui devient trouble. — Utérus. — Règles trop tôt. — Règles de couleur foncée. — Règles en forme de caillots. — Epiphénomènes pendant les règles. — Perte du sang hors des règles. — Avortement. — Douleurs d'enfantement trop violentes. — Douleurs spasmodiques, convulsives pendant l'accouchement. — Douleurs qui accompagnent*

l'expulsion de l'arrière-faix. — Coryza avec sécrétion aqueuse. — Coryza avec sécrétion visqueuse. — Symptômes concomitants du coryza. — Respiration bruyante. — Toux avec expectoration pendant la journée, la nuit, sans expectoration. — Expectoration d'un goût amer. — Hémoptysie d'un sang de couleur foncée. — Hémoptysie en forme de caillots. — Glandes mammaires. — Altération du lait. — Désir d'être couché. — Désir de se mouvoir. — Disposition aux refroidissements. — Horreur de l'air libre. — Lipothymie. — Mouvements convulsifs. — Spasmes cloniques. — Douleurs qui ressemblent à celles de l'enfantement. — Sensation d'anxiété physique. — Peau sèche. — Exanthème bulleux (phlyctènes). — Exanthème rongeant. — Exanthème d'une guérison difficile. — Excoriation des enfants. — Inflammations de la peau (dermatite). — Vulnérabilité de la peau. — Bâillements avec pandiculations. — Insomnie avec envie de dormir. — Frisson avec soif. — Sueur en général. — Sueur à la partie supérieure du corps. — Sueur avec soif. — Epiphénomènes de la sueur. — Fièvres composées de frissons, puis de chaleur avec sueur. — Diathèses : pour les enfants. — Pour les femmes. — Pour les femmes en couches. — Rhythme : la nuit. — Aggravation dans la chaleur du lit. — Aggravation dans le vent. — Aggravation par des médicaments narcotiques. — Aggravation par le café. — Amélioration par le café. — Aggravation par le mouvement des parties malades. — Aggravation par les contrariétés. — Aggravation par l'emportement. — Aggravation par la colère. — Aggravation après déjeuner. — Aggravation par l'attouchement. — Aggravation par une transpiration arrêtée. — Aggravation pendant le sommeil. — Aggravation à la suite de refroidissement. — Aggravation à la suite de renvois. — Aggravation à la suite de la scarlatine. — Amélioration à jeun. — Amélioration après la transpiration.

D'après le même auteur, *son action élective sur les di-*

vers côtés du corps, s'exerce surtout sur les dents du côté gauche.

Il donne pour *caractéristiques de l'expectoration*, une expectoration d'odeur aigre; — d'un goût de graisse; — d'un goût rance; — expectoration de sang en caillots coagulés; — de sang noir; — de sang d'odeur fétide.

DE L'HOMŒOPATHIE

DANS LES MALADIES DITES CHIRURGICALES

PAR LE DOCTEUR A. BOYER

(SUITE [1])

5° TUMEURS CHARBONNEUSES. — Sous le nom de tumeurs charbonneuses, nous nous proposons d'étudier, surtout au point de vue du traitement homœopathique, le *charbon* proprement dit et la *pustule maligne*. Ces deux affections paraissent avoir une même étiologie, quoique offrant une différence notable dans les symptômes et dans la gravité; elles demandent aussi pour être guéries les mêmes médicaments, c'est pour ce motif que nous avons cru devoir les réunir dans un même paragraphe.

Pour suivre la marche que nous nous sommes imposée dans ce travail, nous ferons connaître les principaux symptômes des deux maladies, nous donnerons leurs caractères différentiels, et enfin nous tracerons leur thérapeutique.

CHARBON.— Le charbon est, à son début, une maladie générale qui fait surgir des symptômes très-graves, avant qu'elle se localise dans un point du corps. Cette maladie

[1] Voy. *l'Hahnen annisme*, p. 37, 68, 97, 257.

peut se développer spontanément chez l'homme, quoique d'une façon exceptionnelle, puisque le plus souvent celui-ci la contracte, soit en soignant les animaux qui en sont atteints, soit en touchant certaines parties de leur corps, même quand elles ont subi un commencement de décomposition, ou bien quand elles ont été transformées pour les besoins de l'industrie. C'est ainsi que les bergers, les tanneurs, les équarisseurs, les filateurs ou les laveurs de laine sont plus particulièrement atteints par la maladie...

Le charbon se développe spontanément chez l'animal, et peut être transmis à l'homme par inoculation directe; d'autres fois, au contraire, il est impossible de savoir par quelle voie il s'est introduit; le virus a, pour ainsi dire, imprégné d'emblée tout l'organisme.

Dans le premiers cas, le charbon est symptomatique, et se développe consécutivement aux accidents généraux; c'est la forme la plus grave; dans le second, il est idiopathique, et présente d'abord des symptômes locaux plus ou moins marqués; il s'est alors produit par inoculation.

On a remarqué que le charbon survenu d'emblée chez l'homme, se produit chez des sujets affaiblis par les privations, une mauvaise alimentation, ou bien à la suite de fatigues excessives.

Les malades éprouvent des lassitudes spontanées, un abattement profond, qui survient tout à coup avec malaise indéfinissable et frayeur extrême.

Bientôt le charbon s'annonce par une douleur aiguë, dans le point où il va se développer : on observe alors un tubercule à large base, peu saillant. Mais, par un examen attentif, on constate que ce tubercule fait partie d'une tumeur plus profonde et très-dure. La peau est rouge, et offre deux zones concentriques, la plus éloignée du centre est d'un rouge vif éclatant, qui va en diminuant, la partie

centrale est d'un rouge livide, surmontée de vésicules contenant une sérosité roussâtre. Celle-ci, en s'échappant, donne lieu à une démangeaison considérable sur les points de la peau qu'elle touche. Peu à peu le centre de la tumeur se couvre d'une eschare noire, tantôt sèche et dure, tantôt molle. Cette eschare est constamment entourée d'un cercle enflammé et d'un engorgement pâteux, comme emphysémateux; une douleur vive, brûlante accompagne les accidents que nous venons de signaler, le malade éprouve encore un sentiment de constriction intolérable, accompagné de faiblesse et de lipothymies. La gangrène se porte du centre à la circonférence, l'engorgement inflammatoire prend une teinte violacée, noirâtre.

A ces accidents locaux viennent s'ajouter des symptômes généraux très-graves. Le pouls, quelquefois développé est le plus souvent petit, concentré, misérable, d'une grande fréquence. La soif est extrême avec nausées et vomissements, la peau sèche, la langue aride et couverte d'un enduit noirâtre. Les traits se décomposent, expriment l'anxiété; les yeux sont fixes et hagards. Le délire, le coma, les angoisses précordiales, sont, en général, les symptômes ultimes de la maladie. (J'ai emprunté cette description à la *Bibliothèque du médecin praticien;* elle m'a paru la plus complète de celles que j'ai été à même de consulter.)

L'évolution de la maladie est extrêmement rapide; sa durée peut varier de trente-six à quarante-huit heures, et quelquefois moins encore, puisque Vidal (de Cassis) cite une observation dans laquelle le malade fut foudroyé en quelques heures.

Lorsque nous parlerons de la pustule maligne, nous ferons connaître le diagnostic différentiel de ces deux affections, qui souvent peuvent être confondues.

Le prononstic du charbon est extrêmement grave, et

les cas de guérison sont très-rares; le plus souvent les auteurs qui ont obtenu des guérisons assez fréquentes de la maladie ont confondu la pustule maligne avec le charbon proprement dit. Fournier qui en a laissé une bonne description, s'exprime ainsi sur son pronostic : « Le charbon parcourt pour l'ordinaire ses périodes avec « une incroyable rapidité, et il se termine toujours d'une « manière aussi prompte que funeste. Dans une période « de onze années, je n'ai point observé un seul cas de « guérison. » (*Observ. sur le charbon malin*, 1768, p. 9.)

Vidal (de Cassis) de son côté n'a jamais vu une seule guérison de charbon. « Je n'ai pas observé que sa marche ait été le moins du monde entravée, soit par le traitement médical, soit par les moyens chirurgicaux. » (*Patholog. ext.*, t. I, p. 410.)

Le pronostic de la maladie que nous venons de décrire est donc extrêmement grave, et nous avons tenu à constater l'impuissance presque complétement absolue des traitements allopathiques, soit médicaux soit chirurgicaux. Nous verrons quelles ressources offrent nos médicaments.

Traitement allopathique. — Quant au traitement allopathique, je le signale pour mémoire, puisqu'il paraît impuissant. Comme moyens généraux, on a conseillé les saignées, quand la réaction est violente, les purgatifs, puis, dans la période de prostration, les excitants ou les toniques.

Les caustiques plus ou moins variés, les scarifications, le sublimé corrosif, l'acide nitrique, les frictions avec l'onguent napolitain, etc.

Le traitement homœopathique du charbon et de la pustule maligne étant identiques ; nous n'en parlerons qu'après avoir fait la description de la pustule maligne.

Pustule maligne. — La pustule maligne paraît être une maladie directe, primitivement locale, produite par l'ino-

culation du virus charbonneux. Mais il faut bien remarquer qu'il n'y a point identité complète entre ces deux maladies et que le pronostic de la pustule maligne est infiniment moins grave que celui du charbon.

L'agent producteur de la maladie, le virus, est puisé dans les dépouilles des animaux morts du charbon. Ce virus conserve sa force plus ou moins longtemps, puisque des peaux préparées depuis plusieurs années, les laines qui ont déjà été employées et même filées peuvent encore produire, par inoculation, la pustule maligne. En raison de son origine, celle-ci se produit sur les parties du corps habituellement découvertes. Tantôt une seule pustule signale l'apparition de la maladie, tantôt, mais plus rarement, il y en a plusieurs.

Afin de donner plus de clarté dans la description, les auteurs ont admis avec Enaux et Chaussier (*Méthode de traiter les morsures des animaux enragés* Dijon 1785 p. 161 et suiv.) quatre périodes.

Première période. — Démangeaison légère incommode; picotement vif et passager; une vésicule séreuse, de la grosseur d'un grain de millet, se développe alors avec une exaspération du prurit. La vésicule, ouverte spontanément ou par le malade, donne issue à un peu de sérosité roussâtre, puis le prurit cesse pendant quelques heures. La durée de cette première période varie de vingt-quatre à quarante-huit heures.

Seconde période. — Une tache jaune ou livide, grenue, remplace la vésicule. Elle repose sur une sorte de tubercule lenticulaire peu saillant et mobile. Une sensation de chaleur et d'érosion remplace le prurit. Boursouflement de la peau qui est pâle, d'un rouge livide, ou d'une couleur orangée, toujours luisante. Auréole formée de phlyctènes séparées qui ne tardent pas à se réunir.

Le tubercule central durcit, devient noirâtre, insensible, la maladie est confirmée : c'est alors seulement

que les malades viennent consulter. Quelques heures suffisent pour produire les accidents que nous venons de signaler.

Troisième période. — Les symptômes locaux s'aggravent de plus en plus. Le centre de la tumeur est plus dur, plus profond, entièrement noir, la gangrène s'étend l'auréole vésiculaire s'avance toujours; quelquefois elle s'élève et forme une sorte de bourrelet autour du noyau primitif qui est alors déprimé. La peau n'est plus seulement atteinte, le tissu cellulaire l'est également ; une seconde tumeur s'ajoute à la première moins dure et moins compacte. Le gonflement envahit rapidement les parties environnantes, il offre les caractères de l'érysipèle phlegmoneux, cet engorgement tient de l'érysipèle et du météorisme. Il dépend d'une sorte de fermentation putride qui se produit dans le tissu cellulaire; il y a dans la tumeur quelque chose d'emphysémateux, quoiqu'on ne puisse pas constater directement la crépitation. Cette période est de très-courte durée; quand l'issue doit être funeste, elle ne dépasse jamais le cinquième jour.

Quatrième période. — Le virus, dont l'action, quoique très-violente, semblait purement locale, ne tarde pas à étendre ses ravages dans l'organisme tout entier ; les symptômes généraux se montrent sous une forme ataxo-adynamique. La peau est sèche, le pouls est petit, dur, concentré, quelquefois faible, inégal, irrégulier. La langue est aride, brunâtre, la soif ardente. Les urines sont rares, épaisses, d'un rouge brique. Enfin les traits s'altèrent de plus en plus, les patients éprouvent des cardialgies, des lipothymies ; la respiration s'embarrasse ; enfin les malades succombent en répandant autour d'eux une odeur fétide, signe d'une décomposition profonde.

En même temps que les symptômes généraux se produisent avec une pareille violence, la gangrène s'étend

et se montre, quelquefois, à une grande distance du point primitivement atteint.

La maladie peut durer de douze à quinze jours quand les quatre périodes que nous avons décrites se succèdent régulièrement. Mais cette marche régulière s'observe rarement, les périodes se confondent le plus souvent et la durée totale de la maladie ne peut pas dépasser vingt-quatre à trente-six heures.

Les symptômes ataxo-adynamiques étant développés, il n'y a plus, au dire des médecins allopathes, aucune espérance de guérison. Nous verrons que les ressources de l'homœopathie permettent d'obtenir la guérison, même lorsque les symptômes généraux les plus graves se sont produits.

Il n'est pas nécessaire d'insister sur les liens de parenté qui existent entre le charbon et la pustule maligne, mais il importe d'insister sur leurs caractères différentiels, puisque le pronostic de la pustule maligne n'est pas aussi grave que celui du charbon.

D'après Vidal (de Cassis) :

La pustule maligne est *toujours* produite par une action locale : plaie, piqûre d'insecte, imprégnation du virus.

Le vrai charbon succède toujours à une altération du sang. Quoique le charbon *idiopathique*, puisse être inoculé comme la pustule.

La pustule maligne, en raison de son origine, atteint les parties du corps habituellement découvertes.

Le charbon, au contraire, se montre dans n'importe quelle partie du corps.

La pustule maligne envahit les tissus de *dehors* en dedans et n'est jamais annoncée par des symptômes généraux : petite vésicule, démangeaison légère, superficie de la peau seulement atteinte, tubercule grenu, auréole vésiculaire, démangeaison plus vive, extension en profon-

deur et en largeur, eschare, gonflement très-étendu, avant toute réaction.

Le charbon procède en sens inverse. Dès le début, symptômes généraux qui précèdent la tumeur ou qui paraissent en même temps qu'elle. Début par une douleur brûlante. Tumeur très-étendue dès son apparition; ses progrès se font avec une extrême rapidité, et les troubles généraux se produisent avec tout autant de violence et de promptitude.

Dans la pustule maligne les caractères de la tumeur sont: l'auréole vésiculaire, le tubercule lenticulaire grenu ; le gonflement étendu, dur et sans crépitation du tissu cellulaire environnant.

Dans le charbon, la tumeur est d'abord plus large, mais mieux circonscrite que dans la pustule; elle est d'un rouge vif à la circonférence et d'un noir charbonneux au centre.

L'inoculation de la pustule serait sans résultat.

Le charbon, au contraire, serait inoculable.

Vidal (de Cassis) (*loc. cit.*, p. 416).

Traitement allopathique de la pustule maligne.

La scarification et les caustiques, dans le but de détruire le siége du mal, constituent tout d'abord le traitement allopathique. La potasse caustique, le chlorure d'antimoine, le fer rouge sont les moyens conseillés. Les acides dans certains cas sont préférés, parce qu'ils pénètrent plus profondément et offrent plus de chances de succès. Tant que la maladie ne se manifeste que par des symptômes locaux, disent les auteurs de la *Bibliothèque du médecin praticien*, p. 437, on doit s'abstenir de tout traitement interne. Il est évident que l'insuffisance presque absolue des moyens employés par nos confrères a pu seule engager à donner un pareil conseil. Nous verrons que la règle en homœopathie est absolument inverse.

Du reste la saignée, les vomitifs, les purgatifs, l'ammo-

niaque diluée, constituent à peu près tout l'arsenal thérapeutique de l'allopathie.

Traitement homœopathique du charbon et de la pustule maligne. — Le lien de parenté qui existe évidemment entre ces deux affections, la presque identité des symptômes généraux des deux maladies, lorsqu'ils viennent à se montrer (primitivement dans le charbon, consécutivement dans la pustule maligne) nous autorisent à donner simultanément leur traitement homœopathique.

Le traitement interne doit être presque exclusivement employé par le médecin homœopathe; je dis presque exclusivement, parce que, dans certains cas, le gonflement produit par le charbon peut être tellement rapide et considérable que la vie soit compromise et qu'un large débridement devienne indispensable pour éviter des accidents de compression ou d'étranglement rapidement mortels. En donnant ce conseil, nous ne nous éloignons point de l'avis de Hahnemann, qui recommande les excitants extérieurs de toute nature et la saignée quand la force vitale est opprimée et la réaction curative rendue impossible. Je dois dire toutefois que, dans les observations de pustule maligne que j'ai lues, les médicaments seuls ont fait la base du traitement.

Arsenicum est le médicament fondamental dans le traitement du charbon et de la pustule maligne; les effets pathogénétiques de ce remède se rapportent pleinement aux symptômes généraux et locaux des tumeurs charbonneuses, nous avons vu qu'il était le médicament de l'anthrax et nous rapporterons une observation de pustule maligne des plus graves qui fut guérie par *Anthracine, intus et extra;* ce rapprochement n'est-il point fait pour montrer, je ne dis pas l'identité mais la ressemblance du virus de l'anthrax et de celui des tumeurs charbonneuses ?

Dans le charbon, l'*arsenic* modère les symptômes géné-

raux, dans la pustule il les empêche de se développer en limitant la maladie.

Dans les symptômes de la peau propres à l'*arsenic*, nous retrouvons les caractères des tumeurs gangréneuses. Ainsi, prurit ardent et brûlant, couleur bleuâtre de la peau, *pustules noires*, tumeurs *gangréneuses*, suppuration ichoreuse et fétide avec ulcérations putrides.

D'après Bœnnighausen, l'arsenic convient dans les tumeurs noirâtres brûlantes, œdémateuses, spongieuses.

Quant aux symptômes généraux, chacun sait qu'ils répondent parfaitement aux symptômes de la fièvre ataxo-adynamique tels que nous les avons décrits.

Silicea est conseillée après arsenic par Jahr; nous savons déjà l'efficacité de ce médicament pour obtenir la guérison des abcès en général, pour celle de l'anthrax même, à forme très-grave et survenu à la suite d'une fièvre typhoïde, comme nous en avons déjà rapporté un exemple. Ce remède convient dans les suppurations fétides, ichoreuses, rongeantes.

Belladone pourrait rendre des services pour modérer l'inflammation, surtout si la réaction était violente; s'il y avait des symptômes de phlébite, elle serait encore mieux indiquée.

Lachesis me paraît devoir rendre de très-grands services dans les tumeurs charbonneuses. On retrouve dans sa pathogénésie, la pustule maligne et la production sur la peau de vésicules noirâtres avec prurit rongeant et laissant écouler un liquide corrosif. Du reste le *Lachesis* agit à la manière des virus qui ne sont autre chose que des venins. Dans les deux cas, les phénomènes ultimes sont la gangrène des parties malades.

Apis me paraît devoir être rangé au même rang que *Lachesis*, quoiqu'à un moindre degré, les symptômes qui accompagnent la piqûre de l'abeille ayant une très-grande

analogie avec ceux de la pustule maligne. D'un autre côté, les succès du docteur Beck dans le phlegmon diffus, avec taches ecchymotiques gangréneuses, nous autorisent encore à regarder *Apis* comme un médicament important.

Rhus. Secale cornutum. Carbo veget, Rana buffo, Sabine, sont encore conseillés par Jahr; on pourra étudier chacun de ces médicaments qui peut avoir de l'importance dans un cas déterminé, soit contre l'état local, soit contre les symptômes généraux.

Nous ne pensons pas avoir donné, à beaucoup près, tous les médicaments qui peuvent convenir, nous avons signalé seulement ceux qui doivent attirer l'attention du médecin.

Observations. — Nous n'avons pas d'observations personnelles de tumeurs charbonneuses, et celles que nous avons trouvées dans la clinique de Beauvais de Saint-Gratien, laissent, pour la plupart, à désirer sous le rapport du diagnostic; toutefois nous devons reconnaître que les maladies signalées sous le nom de charbon étaient graves et doivent être considérées comme des affections de nature gangréneuse, ce qui suffit pour montrer l'efficacité du traitement. Je vais en analyser quelques-unes et en donner les caractères les plus saillants.

Il serait à désirer que nos confrères de province, qui exercent dans les localités où les pustules malignes sont très-fréquentes, fissent connaître les résultats de leurs expériences, nous recevrons avec reconnaissance toutes les communications qui nous seront faites, et nous les ferons connaître aux lecteurs de l'*Hahnemannisme*.

1° Le docteur Schreter a publié dans les annales homœopathiques (t. I, p. 183, 1830) une observation intéressante qui peut se rapporter à une tumeur charbonneuse. Il s'agissait d'une paysanne âgée de 50 ans, dont les deux petits-fils étaient morts d'une maladie analogue. Le bras

gauche était enflé (les débuts de la maladie remontaient à huit jours) et couvert de *charbons* qui le faisaient paraître tout noir ou bleuâtre, produisant une odeur insupportable. En plusieurs endroits les chairs étaient changées en une masse gélatineuse d'un blanc grisâtre. Prostration des forces, pouls petit, salive verdâtre. *Arsenicum*, 30e dilution, fut le médicament employé; l'amélioration fut manifeste dès le lendemain et la guérison parfaite en douze jours.

Bien que cette observation soit incomplète et que l'étiologie surtout ait été négligée, il est probable cependant (en raison de la mort des deux autres personnes de la même famille) que la maladie dépendait du virus charbonneux. Toujours est-il que la malade présentait les symptômes propres à la dernière période (toujours fatale, dit l'allopathie); elle fut pourtant guérie en douze jours.

2° Le même auteur rapporte une autre observation dans laquelle l'étiologie est mieux indiquée : Une jeune fille de 15 ans éprouva sur la peau de la jambe droite des démangeaisons suivies de l'apparition d'un bouton qui grossit rapidement et se termina par une petite vésicule noirâtre. Dès le troisième jour, à part le gonflement qui était considérable, il se forma à la place de la vésicule une eschare noirâtre, entourée d'une enflure œdémateuse.

Le quatrième jour le gonflement des parties avait augmenté, la malade éprouvait en même temps de la fièvre, de la douleur à l'estomac, du dégoût, des vomissements et du délire.

C'est alors seulement que le docteur Schréter fut consulté. La belladone 30e fit cesser les maux d'estomac et les vomissements (26 août 1828) ; le 27, l'enflure diminua, l'eschare se détacha, et le 2 septembre, c'est-à-dire huit jours à partir du traitement, la malade fut guérie.

La malade habitait la campagne où plusieurs de ses

vaches avaient eu le charbon. Cette circonstance ne permet pas d'avoir le moindre doute sur la nature de la maladie.

3° Le docteur Dufresne a publié, dans la *Gazette homœopathique* de Genève, vol. V, p. 38 (1835), un cas de tumeur charbonneuse des plus remarquables ; je vais le rapporter avec détail à cause de son importance, le diagnostic ne peut être douteux un seul instant.

La maladie s'offrit à l'observation du docteur Dufresne dans les conditions suivantes : chez un agriculteur, âgé de 54 ans, qui vint se présenter le 4 septembre 1834 porteur d'une enflure élastique, rénitente, ressemblant à l'*emphysème* qui occupait toute la partie latérale gauche du cou, depuis la pointe de l'épaule jusqu'à l'oreille et à la moitié de la joue, et depuis les apophyses épineuses cervicales et le haut du dos jusqu'à la trachée-artère et la partie supérieure de la poitrine... Au centre, sur le trajet de la carotide, tumeur ovale, allongée d'avant en arrière, présentant un *centre noir* complétement sec et gangrené, large comme une pièce d'un franc. Autour se trouvait une auréole vésiculeuse faisant bourrelet, sanie fétide s'écoulant des veinules.

Peu de douleur, sentiment de stupeur, sensation de cuisson, douleur dans la tête, qu'il ne peut remuer.

Visage pâle, hâve, affaissement général, sueur froide, pouls élevé et mou sans vitesse, langue humide, pâle, légèrement bleuâtre, peu d'appétit, pas d'altération.

La maladie remontait à huit jours ; elle se développa pendant que le malade, ayant le cou découvert, fauchait dans un champ. Il éprouva une démangeaison vive, puis une petite vésicule se forma, enfin une véritable vessie noirâtre pleine d'eau rousse corrosive. Le malade eut alors de la fatigue, de la fièvre avec défaut d'appétit et ne put continuer son travail. La place noire s'élargit de plus en plus. Enfin, après quelques alternatives de mieux et de pis, le sujet vint consulter parce que la tumeur avait grossi

énormément depuis la veille et qu'elle avait envahi tout le derrière de la tête; le malade était très-fatigué et pouvait à peine se traîner.

D'après la description qui précède, le diagnostic et le pronostic ne pouvaient être douteux. Voyons maintenant quel fut le résultat du traitement.

Anthracine parut le médicament convenable. 2 globules de la 10ᵉ dilution furent déposés sur la langue du malade (4 septembre), 2 autres furent dissous dans 6 cuillerées d'eau, à prendre de 4 en 4 heures, et enfin 4 gouttes dans 8 onces d'eau alcoolisée devaient servir de topique.

Le soir, à 7 heures, l'enflure avait diminué sous l'oreille et la joue, le malade se sentait mieux. Le lendemain 5 septembre à 10 heures du matin, l'amélioration était grande, l'enflure avait beaucoup diminué, la tumeur pouvait être isolée des parties adjacentes, les mouvements de la tête étaient libres, la bouche et le cou dégagés, le malade demandait de la nourriture, le sommeil fut bon avec sueur très-abondante, le pouls était normal.

Le 6, 10 heures du matin, le malade était très-bien, la tumeur presque molle, les vessies de l'aréole vidées et flétries. Pansement avec de la charpie sèche; le malade put se lever et prendre de la nourriture solide avec modération.

Le 7, le mieux continue, même pansement, lavage à l'eau pure.

Le 8, l'épiderme était doublé, les vésicules tombées, l'eschare cernée. Enfin, le 19, l'eschare se détacha complétement.

En 24 heures l'inflammation tomba, et huit jours après la cicatrisation était obtenue.

Cette observation n'a pas besoin de commentaires, l'efficacité du traitement ne peut être mise en doute. Le docteur Dufresne fit usage d'un remède peu employé; mais il ne faut pas oublier que, en 1834, le nombre des

médicaments connus en France n'était pas encore bien considérable et le choix moins facile qu'il ne l'est aujourd'hui. (*A continuer.*)

L'HOMŒOPATHIE EN ESPAGNE

PAR LE DOCTEUR V. CHANCEREL

(SUITE [1])

Il résulte de tout ceci que le fondateur de l'homœopathie avait un coup d'œil juste et profond, qu'il se dirigea dans la science par le bon chemin, et que le système hahnemannien doit être accepté tout entier, en remettant au temps et aux progrès scientifiques la sanction définitive ou la négation de ses principes et de ses lois. Si l'on se laisse emporter par un esprit impatient de critique et de réforme, on s'exposera à des désillusions pareilles à celles qu'éprouvent aujourd'hui ceux qui ont combattu ou méprisé la théorie de la *psore*, celle du dynamisme vital et médicamenteux, et d'autres encore dont la réalité se trouve aujourd'hui démontrée par le progrès naturel de la science.

Parmi les homœopathes véritablement hahnemanniens, ainsi appelés parce qu'ils acceptent tout ce qui constitue l'ensemble de la doctrine, il a existé, et il existe encore des médecins qui s'intitulent homœopathes ou hahnemanniens *purs ;* ils ne se bornent pas à admettre les principes constitutifs du système, mais les plus triviales applications et les détails les plus minimes leur paraissent autant de dogmes inattaquables. Pour ces disciples enthousiastes de Hahnemann, la parole du maître est un

[1] Voy. *l'Hahnemannisme*, p. 265.

oracle; l'*Organon*, le *Traité des maladies chroniques* et la *Matière médicale pure* forment une espèce d'arche sainte sur laquelle il n'est permis à personne de porter la main, sous peine d'être accusé de sacrilége et de profanation, et d'être exclu *ipso facto* de l'Église orthodoxe, comme hérétique ou protestant. De telles prétentions, lorsqu'il s'agit de questions scientifiques, et surtout de médecine, seraient risibles, si elles n'entraînaient pas de fâcheuses conséquences. S'agit-il, par exemple, de l'expérimentation préalable des médicaments sur l'homme sain, principe très-important, essentiel et fécond en résultats utiles? il ne sera pas suffisant, pour l'homœopathe pur, qui considère comme inaltérables la méthode, les règles, la pratique de Hahnemann sans l'application qu'il fit de ce principe; les pathogénésies lui paraissent les modèles du genre.

Deux inconvénients graves, résultent de cet hahnemannisme exagéré : le premier est d'empêcher ou de paralyser le progrès et l'amélioration de la doctrine et de la pratique suivant les principes de l'école; et le second est de donner aux adversaires de l'homœopathie une raison de nier la solidité et l'unité de nos doctrines, lorsqu'un homœopathe plus indépendant et moins docile que les autres, ose secouer le joug du maître, même sur des points secondaires [1].

Nous nous abstenons avec intention de citer d'autres exemples semblables à celui-ci, afin de ne pas aborder des questions concrètes, en quittant le terrain des généralités. Ce qui a été dit suffit à des lecteurs éclairés, pour se pénétrer de la nécessité de conserver dans son intégrité le legs de Hahnemann, et aussi de l'importance d'ouvrir un champ libre au progrès de la science suivant les principes de notre ordre.

Telle a été jusqu'à présent, telle sera dans l'avenir, la

[1] Nous demanderons franchement aux rédacteurs d'*el Criterio* à qui s'adresse cette critique? L. S.

règle de conduite de la Société hahnemannienne, de son organe El criterio medico. Si l'on parcourt avec attention nos collections, on trouvera dans les discours d'inauguration, dans le programme des questions mises chaque année au concours, dans les mémoires couronnés et dans les articles de fond de notre journal, on trouvera, disons-nous, un grand désir de progrès, des tendances à l'amélioration et à la réforme, la plus grande tolérance, l'ampleur et la liberté des idées, pourvu qu'elles soient conformes aux principes fondamentaux.

Les principes, ainsi que nous l'avons déjà dit, constituent le système ou la doctrine hahnemannienne.

Il importe donc de signaler les principes sur lesquels repose la doctrine de notre école. De même que Léon Simon, si malheureusement arraché par la mort à ses travaux, nous pensons qu'il n'y a pas de principe plus élevé, ni plus général, que le dynamisme ; que c'est la clef de toute la méthode ; que c'est sur lui que repose l'édifice élevé par Hahnemann ; et qu'il domine la physiologie, la pathologie, la pharmacologie et la thérapeutique homœopathiques.

Le dynamisme, ainsi que nous le comprenons, n'est pas un vain nom, une abstraction ; au contraire, c'est un fait nécessaire sans lequel on ne peut comprendre la vie ; c'est l'activité et la spontanéité même qui caractérise et distingue l'être vivant. A l'aide de ce principe, nous expliquons la santé, c'est-à-dire le mouvement coordonné de l'organisme, parce qu'en parlant de mouvement, nous supposons implicitement l'action d'une force (*dynamis*), et nous établissons nettement le dynamisme. A l'aide du même principe, nous expliquons la maladie, mouvement également spontané, mais désordonné de l'organisme, qui ne peut se terminer par la guérison qu'au moyen d'une crise, nouveau mouvement, œuvre du dynamisme, que nous provoquons en faisant usage d'agents dont la

vertu pathogénétique nous a été préalablement révélée par l'expérimentation physiologique. Tout consiste donc en évolutions organiques, tout est mouvement, en un mot, tout est dynamisme; et sans le dynamisme, rien dans la science et dans l'art de guérir n'a de réalité ni de raison d'être. Ce n'est donc pas en vain que le fondateur de l'homœopathie donna une telle importance, dans l'*Organon*, à ce principe fondamental de sa doctrine.

De toutes les conceptions que possède la science médicale, le dynamisme est incontestablement la plus générale, parce qu'elle naît d'une idée primordiale, *a priori*, loi nécessaire, essentielle de l'entendement; telle est l'idée de causalité. La nécessité et l'universalité de cette loi ne peut être méconnue de personne, et nous ne trouvons pas un seul fait qui ne lui soit soumis, si nous nous bornons à la sphère de la biologie. Mais le langage médical ne révèle pas encore une connaissance exacte de la loi du dynamisme : on n'est pas encore arrivé à comprendre que tout phénomène de la vie est nécessairement dynamique; c'est pourquoi l'on s'accoutume à diviser les phénomènes physico-pathologiques en dynamiques et organiques; distinction capricieuse qui n'est basée que sur des observations imparfaites et mal interprétées. Toute maladie, depuis le commencement jusqu'à la fin, est dynamique et organique en même temps : dynamique, parce qu'elle est un phénomène du mouvement vital, et par cela même, dépendant du dynamisme; organique, parce qu'elle se passe dans l'organisation et aux dépens des organes, et qu'elle détermine *toujours*, et dès le début, des désordres matériels, des lésions organiques, accessibles ou non à nos sens, légères ou graves, superficielles ou profondes, transitoires ou permanentes, remédiables ou irremédiables. Cette doctrine ressort clairement du paragraphe 15 de l'*Organon:* « L'organisme, dit Hahnemann, est bien l'instrument matériel de la vie; mais on ne saurait pas plus le concevoir non

animé par la force vitale..., que cette force vitale ne peut être conçue indépendamment de l'organisme. Tous deux ne font qu'un, quoique notre esprit partage cette unité en deux idées, mais uniquement pour sa propre commodité.»

La pharmacologie et la thérapeutique trouvent aussi une base solide dans cette doctrine sanctionnée par la logique, la tradition et l'observation. L'expérimentation physiologique, l'expérience clinique et l'hygiène nous enseignent les effets ou les actes provoqués dans le dynamisme vivant par les agents de la nature environnante. De même que les maladies, ses différents effets sont tous dynamico-organiques; ils se distinguent seulement entre eux par leur espèce et par leur intensité. Le secret de la thérapeutique consiste à savoir appliquer les agents pharmacologiques et hygiéniques appropriés, pour réveiller dans le dynamisme vivant les réactions que nous appelons critiques. Avec ses deux grandes découvertes, la loi des semblables et l'action des doses infinitésimales, Hahnemann à fourni à l'art de guérir les moyens les plus nombreux et les plus simples d'arriver à cet objet et à cette fin de la thérapeutique.

Dans ces derniers temps, on a suscité au sein de notre école, des discussions sur la valeur pratique de ces deux règles de thérapeutique homœopathique. Au récent congrès des homœopathes allemands, à la suite de débats animés, on convint de proclamer la loi des semblables comme principe supérieur de l'homœopathie et de laisser à la discrétion de chacun toute l'échelle des doses médicinales. Il faut en vérité reconnaître et avouer que ni la loi des semblables, ni l'usage des doses impondérables, ne constituent des règles sans exceptions, ni des principes absolus, parce qu'ils sont simplement des faits de l'expérience, à l'aide desquels il est seulement possible, en bonne logique, d'établir des lois par induction, lois qui sont exposées à être modifiées par l'expérience à venir.

Dans l'état actuel de la science et de notre doctrine, la règle générale de conduite du médecin homœopathe peut être formulée en deux préceptes généraux : Premièrement, l'homœopathicité la plus parfaite possible du médicament, basée sur la connaissance de ses phénomènes pathogéniques caractéristiques, sur sa spécialité d'action sur des sphères déterminées de l'organisme et sur les tendances critiques de l'organisme malade. Secondement, l'élection et la répétition des doses doivent être appropriées aux indications de chaque cas morbide.

La seule énonciation de ces préceptes généraux indique l'impossibilité de renfermer dans des propositions exclusives la question posologique. On sait que, étant donnée l'homœopathicité d'un médicament, l'élection et la répétition des doses exigent les plus grandes précautions ; mais qui sera assez hardi pour poser, en règle générale absolue, l'usage des doses impondérables dans toutes les circonstances et les cas excessivement variés qui peuvent se présenter dans la pratique? Une semblable prétention ne pourrait être comparée, à cause de son peu de fondement, qu'avec la prétention opposée qui conteste toute action dans l'organisme aux doses impondérables. Notre opinion à ce sujet est la suivante : pas d'affirmation ou de négation absolues ; lorsqu'il s'agit de faits, s'en rapporter entièrement à l'observation et à l'expérience.

D'un autre côté, la doctrine hahnemannienne, bien entendue, n'enferme pas la pratique de l'art de guérir dans des limites étroites. Partant de ce principe qu'à la réaction vitale doit correspondre le mouvement critique nécessaire à la guérison des maladies, il faut que l'énergie du médicament soit proportionnée aux nécessités de l'organisme, ni trop forte pour le troubler avec excès, ni trop faible pour le laisser sans secours. Il n'y a rien d'étonnant à ce que Hahnemann se soit beaucoup plus préoccupé du premier que du second de ces extrêmes, parce qu'avant lui

on avait généralement péché bien plutôt par l'abus que par la parcimonie dans les doses médicinales.

En résumé, notre plus grand désir est de participer au développement et au progrès des principes et des règles tracées par Hahnemann. Nous admettons comme principes fondamentaux les dynamismes vital et pharmacologique, et comme règles de l'art de guérir l'expérimentation pure, l'expérimentation clinique, la loi des semblables et les doses impondérables; mais nous ne croyons pas que la science ait encore dit son dernier mot sur la manière d'appliquer ces principes et ces règles. Il est donc nécessaire d'observer et de discuter[1].

REVUE DES JOURNAUX ÉTRANGERS

Depuis sa fondation, l'*Hahnemannisme* a échangé ses numéros avec plusieurs des organes de l'homœopathie à l'étranger :

L'*Allgemeine homœopathische Zeitung.*
La *Rivista omiopatica.*
L'Omeopatia in Italia, année 1867.
El criterio medico.
La Reforma medica.

[1] Toutes ces longues citations montrent l'état où se trouve l'homœopathie, en Espagne. A côté d'assertions précises et conformes à l'homœopathie se trouvent des réticences, disons le mot, des contradictions. On veut retenir l'enseignement de Hahnemann sans pouvoir fixer les véritables limites de son application. Il serait facile de donner la raison de ces doutes; elle se trouve toute entière dans ce fait : que l'on veut chercher dans les écrits de Hahnemann une doctrine achevée dans toutes ses parties et justifiée jusque dans ces détails, tandis que le maître a voulu surtout tracer une MÉTHODE. Celle-ci est-elle précise et supérieure à toutes les autres? Soixante ans de résultats heureux répondent à cette question. Nous n'avons donc pas le droit de lui être infidèles. L. S.

Nous avons déjà tenu nos lecteurs au courant des faits médicaux les plus intéressants qui se sont passés au delà de nos frontières. Nous voulons aujourd'hui signaler les observations les plus instructives que nous avons glanées dans les champs de nos voisins. C'est un moyen de leur témoigner notre reconnaissance des paroles de bienvenue avec lesquelles ils nous ont accueillis.

1° *Chancre induré.* — Guérison. (Observation du docteur Pollak, de Szegedin). — M. S., 36 ans, marié, brun, bien constitué; tempérament bilioso-sanguin. A la suite d'un coït impur, il a contracté plusieurs chancres. De plus il est affecté d'un phimosis : le prépuce est très-étroit, gonflé, douloureux. Aux angles supérieur et inférieur de son origine se trouvent deux chancres de la grosseur d'un pois, à bords infiltrés, durs, rougeâtres, douloureux; le malade souffre beaucoup au prépuce quand on le touche ou lorsque l'urine coule sur les parties malades. A la surface du gland existe aussi un chancre de même nature dont on peut sentir le relief à travers le prépuce; enfin deux autres ulcérations chancreuses occupent le pénil. Le docteur Pollak donna d'abord *Aconit* et *Ignatia* à vingt-quatre heures d'intervalle, pour relever le moral, qui était très-abattu; puis *Précipité rouge de mercure*, 3e trit. décimale, un globule dans deux cuillerées d'eau, dont une à prendre le matin et l'autre le soir; lotion des parties malades avec de l'eau tiède. Dans le cours du traitement le malade se refroidit et eut un érysipèle qui fut enlevé en trois jours par *Causticum* 4e. On revint ensuite au *Précipité rouge*, puis *Sulphur* fut donné comme intercurrent. Enfin, au bout de six semaines de traitement homœopathique, le malade fut complétement guéri sans l'*application d'aucun topique*.

2° *Croup ascendant.*— Guérison. (Observations du docteur J. Schweikert, de Breslau.) — Mademoiselle K, âgée de 3 ans, fille d'un restaurateur, fut prise, après quelques

jours de malaise, de symptômes graves d'esquinancie : toux creuse, croupale, respiration sifflante, voix rauque, haleine très-courte; à chaque inspiration la région épigastrique se déprimait considérablement et le bord des fausses côtes faisait une saillie très-prononcée: pouls petit et fréquent (120 pulsations), chaleur sèche de tout le corps. L'amygdale gauche était couverte par un exsudat blanc, adhérent, de la largeur d'un pois. Le docteur Schweikert, soupçonnant que les symptômes du larynx étaient provoqués par des fausses membranes, prescrivit *Iod.* 3°, alterné toutes les demi-heures avec *Aqua bromi* 2° (solution aqueuse, la solution alcoolique se décomposant pour donner naissance à du bromêthyle) dix gouttes dans trois onces d'eau.

Au bout de quatre jours, les symptômes du larynx s'étaient notablement amendés, mais les amygdales restaient couvertes d'exsudats diphthéritiques; *Nitr. cid.* alterné avec *Iod.* les fit disparaître, et après treize jours de traitement homœopathique l'enfant était guérie.

De ce fait le docteur Schweikert conclut que, contrairement à l'opinion généralement admise, la diphthérie ne suit pas toujours une marche descendante, c'est-à-dire de la bouche au larynx, mais qu'elle remonte aussi du larynx à l'arrière-bouche, c'est à cette variété qu'il donne le nom de *diphtheritis ascendens*.

3° *Hydrosarcocèle.* — Guérison. (Observation du docteur Pompili, de Rome.) — André C., 60 ans, à Montefalco, avait depuis son enfance le testicule droit un peu plus gros que l'autre par suite d'oreillons. Depuis deux ans et demi le même testicule a encore augmenté de volume et atteint quatorze centimètres de largeur sur seize de longueur. Après deux ans de soins sans résultats il s'est adressé le 9 septembre 1859 au docteur Pompili. Le testicule était ovoïde, à peu près aussi gros à l'extrémité qu'au milieu, dur, ayant plus de consistance que le

tissu normal. Les chirurgiens, ayant diagnostiqué une hydrocèle, avaient fait plusieurs ponctions qui avaient donné issue chaque fois à une demi-cuvette d'un liquide semblable à de l'urine. Le liquide n'occupait que le centre de la tumeur; le malade se plaignait souvent de picotements avec sensation de cuisson intérieure. Prurit superficiel; l'organe était très-pesant, ce qui causait un malaise très-pénible.

Le docteur Pompili diagnostiqua une hydrosarcocèle et prescrivit *sulfur* 200/5 à prendre en trois fois le jour suivant.

Le malade resta quelque temps sans donner de ses nouvelles; puis, le 24 janvier, il écrivit au docteur Pompili qu'il était guéri et demandait s'il ne pourrait pas se relâcher un peu de la sévérité de son régime. Il a maintenant plus de soixante et dix ans et est encore très-robuste et bien portant.

4° M. le docteur Cavallaro et le docteur Morello viennent de faire revivre en Sicile une publication périodique fondée par les premiers adeptes de l'homœopathie dans cette île, et qui avait été suspendue par suite des événements de ces dernières années. Elle a pour titre : *Hahnemann o Annali di medicina omeopatica.*

Le premier numéro contient la leçon d'ouverture du cours professé par le docteur Morello dans la salle de l'Académie homœopathique de Palerme; la thèse soutenue par le professeur était de démontrer « comment, dans l'homœopathie seule, est l'avenir de la science médicale. »

L'*Hahnemannisme* s'empresse d'annoncer la réapparition de cette nouvelle feuille, presque son homonyme, et enregistre avec joie cette nouvelle preuve des progrès de l'homœopathie.

Nous avons reçu aussi de l'Italie deux brochures non périodiques intitulées :

Il cholera, riflessioni, du docteur Bertucci.

Il cholera e i sistemi medicali, coi risultati avuti dall' omeopatia in Palermo, du docteur Cavallaro. V. Léon Simon.

VARIÉTÉS

ANNIVERSAIRE DE LA NAISSANCE DE HAHNEMANN A MADRID

La Société hahnemannienne de Madrid a célébré, de la manière la plus brillante, le cent-treizième anniversaire de la naissance de Hahnemann. La séance solennelle, présidée par M. le marquis de Nuñez, a eu lieu le 12 avril dernier, en présence d'un public nombreux et choisi.

Le secrétaire général, M. le docteur Paz Alvarez Gonzalez, a résumé avec beaucoup de clarté les travaux de la Société, les résultats obtenus et le mouvement du dispensaire gratuit. En terminant, il a rendu un pieux hommage à la mémoire des médecins homœopathes morts dans le courant de l'année, et particulièrement aux docteurs Léon Simon père, et Gastier.

M. Garcia Lopez, qui était chargé du discours officiel a eu un véritable succès. Il avait pris pour titre : *De l'état actuel de la doctrine homœopathique et de son avenir dans la science*. Après quelques considérations profondes sur la loi du progrès en général, et en particulier sur sa manifestation dans la marche de la science médicale, il a exposé comment la doctrine de Hahnemann est le plus grand progrès où puisse aspirer cette science dans le siècle où nous vivons. S'élevant ensuite aux plus hautes régions de la métaphysique, à propos du dynamisme vital, il a démontré que les faits contingents ne pouvaient jamais être la base d'une science, parce qu'étant susceptibles de changer avec le temps, ils ne servaient à autre

chose qu'à soutenir les systèmes passagers. Puis il a tracé, de main de maître, le tableau de la situation actuelle de l'homœopathie, et il a classé méthodiquement et clairement les diverses opinions qui se soutiennent aujourd'hui par l'application du grand principe des semblables. Il a fait ressortir avec exactitude les différences qui existent entre elles, en montrant comment quelques praticiens s'étaient séparés de la doctrine du fondateur, et il a prouvé qu'il fallait soutenir cette doctrine et l'appliquer dans toute sa pureté primitive. Enfin il a parlé de l'avenir de la doctrine de Hahnemann et bientôt, donnant essor à sa puissante imagination, il s'est transporté dans l'avenir, et en décrivant les applications possibles des idées actuelles à des choses nouvelles, il a annoncé des découvertes si audacieuses, que l'auditoire surpris l'a écouté avec le plus religieux silence, et les marques les moins équivoques de sympathie.

M. le secrétaire général a annoncé que deux mémoires avaient été adressés à la Société hahnemannienne de Madrid, pour le concours de cette année. Mais aucun de ces mémoires ne remplissant les conditions proposées, la Société a remis au concours les mêmes questions, ainsi qu'une autre proposée par M. Anastasio Alvarez Gonzalez.

PROGRAMME DES QUESTIONS MISES AU CONCOURS POUR 1869.

Première question. — De la gale aiguë et chronique ; ses principales manifestations et son traitement homœopathique.

Deuxième question. — Pathogénésie d'un médicament peu connu, comprenant son histoire, son mode de préparation, l'expérimentation pure et les observations cliniques.

Troisième question. — Étude synthétique et comparative d'un groupe de médicaments choisis parmi ceux qui

sont déjà connus, et employés par l'école hahnemannienne.

Quatrième question. — Quelle est la forme, et quel est le degré de dynamisation des médicaments homœopathiques les plus convenables, dans les maladies aiguës et chroniques en général ?

Cinquième question. — (QUESTION PROPOSÉE ET PRIX OFFERT PAR M. LE DOCTEUR ANASTASIO ALVAREZ GONZALEZ.) — Distinguer la miliaire accompagnée de symptômes de pneumonie, qui cessent au moment de l'apparition de cet exanthème, de la fièvre miliaire maligne ; décrire ensuite ses métastases au cerveau et au cœur, en faisant bien ressortir les symptômes qui les précèdent. Diagnostic différentiel des deux maladies, et leur traitement homœopathique ; indiquer en outre les médicaments les plus convenables, pour éviter les métastases mentionnées.

CONDITIONS DU CONCOURS.

A chacune des questions sont attachés un prix et un *accessit*.

Le prix consiste en une somme de cent *escudos* (1000 réaux ou 263 francs 15 centimes) ; le titre de Membre correspondant de la Société, ou si l'auteur du mémoire couronné le possède déjà, celui de Membre d'honneur et de mérite ; une mention honorable ; et la publication du mémoire dans le journal officiel de la Société.

L'*accessit* consiste en une mention honorable ; le titre de Membre correspondant, ou celui de Membre d'honneur et de mérite ; et la publication du mémoire dans le journal officiel de la Société.

Les mémoires, écrits en espagnol, en français, en portugais, en italien, en anglais ou en allemand, devront être adressés au secrétaire général de la Société hahnemannienne de Madrid, rue de Clavel n° 4, avant le 1er janvier 1869 ; ils devront être accompagnés d'un pli cacheté,

renfermant le nom et l'adresse de l'auteur, et portant pour suscription une épigraphe qui sera répétée en tête du mémoire.

Les plis cachetés accompagnant les mémoires qui n'auront pas été couronnés seront brûlés sans avoir été ouverts.

Les mémoires couronnés appartiendront à la Société.

Les prix seront décernés dans la séance publique qui aura lieu le 10 avril 1869, et remis entre les mains des lauréats, ou de leur fondé de pouvoir.

Le secrétaire général,

Dr. Paz Alvarez.

Après la séance de la Société est venu le banquet. Celui-ci a réuni un grand nombre d'amis de l'homœopathie qui étaient venus se joindre aux membres de la Société hahnemannienne de Madrid. Il eut lieu à la villa Alègre, que son excellence le marquis de Salamanca avait eu la gracieuseté de mettre à la disposition du marquis de Nuñez.

Des toasts nombreux ont été portés : le docteur Arostegui a bu à la pureté de la doctrine homœopathique, à la conservation de toutes les grandes vérités que Hahnemann nous a léguées. Le docteur Gisbert et les docteurs Duvos et Pellicer, après avoir rappelé à leur tour le grand nom de Hahnemann, ont salué le marquis de Nuñez comme le chef de l'homœopathie espagnole.

A ces toasts chaleureusement accueillis le marquis de Nuñez a gracieusement répondu en buvant au triomphe de la doctrine de Hahnemann, et en remerciant ses collaborateurs de la Société hahnemannienne de leur persévérant concours.

Le docteur Pellicer a pris soin de rappeler la mémoire des homœopathes tombés au milieu de là lutte, et il a cité trois noms : Desguidy, de Bœnnighausen et Léon Simon, père.

Le docteur Paz Alvarez salua la presse homœopathique en se bornant à citer : *The Hahnemanian monthly*, *the Medical investigator*, *la Rivista omœopatica*, *la Bibliothèque homœopathique* et *l'Hahnemannisme*. Notre confrère fut assez aimable pour faire une mention spéciale de ce dernier et de chacun de ses rédacteurs. Le docteur Pellicer et le docteur marquis de Nuñez nommèrent aussi avec éloges la *Bibliothèque homœopathique* et *l'Hahnemannisme;* l'approbation publique donnée ainsi à notre publication et à notre programme sera pour nous un puissant encouragement.

V. CHANCEREL.

La Société médicale homœopathique de France a aussi célébré l'anniversaire de la naissance de Hahnemann; mais seulement par un banquet. Plusieurs toasts ont été portés :

1° Par M. le docteur Jousset, *à Hahnemann, le plus grand thérapeutiste des temps modernes*.

2° Par le docteur Leboucher, *à la Presse*. MM. P. Féval et Louis Jourdan ont gracieusement répondu. Le docteur Ozanam a bu à la persévérance ; le docteur Chancerel, aux médecins homœopathes étrangers, en particulier aux médecins espagnols, surtout à la Société hahnemannienne de Madrid et à son digne président. Le docteur Molin a terminé en rappelant la mémoire des vétérans de l'homœopathie morts au champ d'honneur , et en particulier du docteur Gastier et du docteur Léon Simon père. M. Ozanam avait nommé également M. Lecorney, d'Alençon, récemment enlevé à sa famille et à l'homœopathie.

Pour toutes les nouvelles :

Le secrétaire de la rédaction,

Dr LÉON SIMON FILS.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

LE CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

EN 1867

La Société médicale homœopathique, de France, vient de terminer la publication des actes du dernier congrès [1]; le moment est donc venu de porter un jugement sur les travaux accomplis dans cette assemblée solennelle, de reconnaître les opinions émises, leur valeur et leur portée.

La première pensée de cette réunion remonte loin. Le 2 novembre 1863, mon père proposait, en effet, à la Société de Paris, d'en prendre l'initiative [2]. Cette proposition fut acceptée à l'unanimité. Plus tard, quelques oppositions se manifestèrent; mais la majorité maintint sa décision. Si je rappelle cette origine, c'est qu'elle a paru être totalement oubliée au début, et que le nom de celui qui avait été le promoteur du congrès et le président de sa commission préparatoire, ne fut cité qu'au dernier moment de cette réunion.

Le congrès devait d'abord se réunir en 1865; l'Exposition universelle de 1867 fut la seule raison qui le fit ajourner jusqu'au 10 août dernier. Cette date avait été choisie parce qu'elle rappelait l'anniversaire de la réception de Hahnemann au doctorat, anniversaire que les médecins homœopathes de l'Allemagne ne manquent jamais de fêter.

Dans la pensée de la première commission prépara-

[1] 1 vol. in-8, chez J.-B. Baillière et fils.
[2] *Bulletin de la Soc. méd. homœop. de France*, t. V, p. 129 et 321.

toire, le congrès devait avoir à examiner, comme tous les congrès antérieurs, l'ensemble des problèmes que soulève l'homœopathie; une latitude absolue était ainsi laissée à tous ses membres, lesquels pouvaient tout aussi bien s'occuper de physiologie et de pathologie que de matière médicale et de thérapeutique [1].

Cette résolution était conforme à tous les précédents; de plus, elle se posait comme une nécessité. La loi des semblables mettant, en effet, en présence la maladie et le médicament, pour arriver au choix et à l'application de ce dernier, il devenait logique d'ouvrir la discussion sur ces trois termes. De plus, la théorie du dynamisme vital, pathologique et pharmacodynamique se rencontrant aussi bien au point de vue de la spéculation qu'au point de vue de la pratique, on ne pouvait supposer que tout le monde l'oubliât.

De graves circonstances, en modifiant la composition de la commission, amenèrent les membres qui la composaient à prendre une autre résolution. Mon père, qui avait rempli les fonctions de président et rédigé les premières circulaires ayant succombé, un dernier avis nous parvint, annonçant que le congrès ne devait plus s'occuper que de thérapeutique. C'était restreindre le champ de la discussion et rendre toute solution impossible, comme il arrive toujours quand on veut séparer une conclusion de ses prémisses.

Quoi qu'il en soit, le principe ayant été posé, fut maintenu, et le congrès s'ouvrit. Il débuta, comme toujours, par des discours officiels. Ce fut tout d'abord celui du président de la commission, le docteur Arnaud [2]. Notre savant confrère ayant assisté aux congrès antérieurs, pouvait, mieux que tout autre, comparer les situations di-

[1] Voy. le rapport inséré au *Bulletin de la Société*, t. V, p. 321.
[2] *Actes du congrès*, p. 3.

verses par lesquelles avait passé l'homœopathie. Il ne manqua pas de le faire, rappelant le congrès de 1835 « où la foi se manifestait dans toute son ardeur et sa verve juvénile, et la doctrine dans cette unanimité pleine de quiétude, que n'avait point encore troublé le libre examen. » Mais l'arrivée de nouvelles générations, ajouta l'orateur, a rendu nécessaire « le développement d'une doctrine qui, dans un écart trop absolu, avait rompu avec la pathologie et la tradition. »

Ce qu'il y eut de plus curieux fut le passage où le docteur Arnaud vint affirmer qu'à en juger par le titre des questions qui devaient être développées on sortait du *cercle un peu limité dans lequel se circonscrivaient peut-être un peu trop, autrefois, nos communications et nos débats.*

Que notre savant confrère ait voulu se montrer l'homme du présent et non celui du passé, rien de mieux; au moins n'aurait-il pas dû oublier les programmes des anciens congrès. En tout cas, il ne pourra méconnaître qu'aucun n'avait eu un cadre plus restreint que celui de 1867, puisque aucun ne s'était laissé enfermer dans le cercle de la thérapeutique, quelque vaste que celui-ci puisse être d'ailleurs.

Le docteur Jousset, agissant comme secrétaire de la commission, revint sur le même sujet : « Au temps de Hahnemann et de ses premiers disciples, dit-il, la foi, l'enthousiasme ; aujourd'hui, la critique et la discussion. » Et afin de justifier sa prédilection pour la période actuelle, l'orateur ajouta : « Si c'est la foi qui fonde, c'est la critique qui établit définitivement. »

En prenant possession du fauteuil, le docteur Imbert Gourbeyre voulut établir nettement les points d'alliance et les termes de séparation qui existent entre l'homœopathie et l'allopathie, trouvant les premiers dans les sciences accessoires et la pathologie, les seconds dans la



pharmacodynamie et la thérapeutique. Seulement, en ajoutant que les médecins homœopathes font la guerre à la *routine*, au *scepticisme*, à la *fantaisie* et à la *polypharmacie* [1], le professeur de Clermont ne savait pas quelles opinions devaient se produire; on ne peut tout prévoir.

Le quatrième discours fut celui de Son Exc. le marquis de Nuñez, président d'honneur du congrès, discours empreint de cet esprit bienveillant, dont l'illustre président de la Société hahnemannienne de Madrid a donné tant de preuves.

Dès la seconde séance, une des deux questions capitales sur lesquelles devait se porter l'attention du congrès fut formulée par son auteur, le docteur Perry, lequel donna lecture d'un mémoire ayant pour titre : DE LA COMBINAISON DE L'HOMŒOPATHIE AVEC LES AUTRES MÉTHODES DE TRAITEMENT.

Cette question ainsi posée méritait à tous égards l'attention de l'assemblée ; car elle conduisait à formuler nettement ce qu'il fallait entendre par ce mot : l'homœopathie, à définir la méthode en thérapeutique et à passer en revue celles que l'on confond sous le titre général d'allopathie, pour déduire leurs points de similitude et aussi leurs oppositions avec la méthode hahnemannienne.

Malheureusement M. Perry abandonna, dès le début, le terrain sur lequel il avait paru vouloir se placer d'abord, de sorte que dans son travail il n'est question que de moyens, la méthode n'y est même pas nommée. Tout se résume pour lui, en effet, à savoir si les médicaments allopathiques, donnés concurremment avec les agents homœopathiques dynamisés, annulent l'action de ces derniers, la respectent ou la favorisent.

Pour lui le fait n'est pas douteux ; les médicaments

[1] *Loc. cit.*, p. 11.

homœopathiques et dynamisés ne sont point influencés, dans leur action curative, par les agents allopathiques, d'où il conclut « que les médicaments homœopathiques à doses infinitésimales peuvent se combiner avec d'autres médications, » il serait plus juste de dire : avec les agents empruntés à d'autres médications.

Cette combinaison étant possible, M. Perry la déclare très-favorable, et il ajoute : que « ces combinaisons, non-seulement peuvent être utiles à titre d'expédients dans quelques cas urgents, *mais peuvent devenir d'un emploi assez général pour constituer une thérapeutique régulière qui aura un jour ses principes et sa méthode* [1]. »

Poser la question en ces termes, c'était revenir sur un point résolu par la négative dès 1834 ; celui de l'union des moyens empruntés à l'allopathie avec les médicaments dont l'homœopathie dispose [2]. Seulement, à l'époque dont je parle, il s'agissait seulement de sauver l'emploi de la saignée, des sinapismes et des vésicatoires, et cela à titre de rare exception. Ce qu'on voulait, c'était pouvoir agir dans une circonstance difficile où le médica-

[1] *Loc. cit.*, p. 102.

[2] Voy. *Archives de la médecine homœopathique*, t. II, p. 117 et *passim*.

On trouve dans ce recueil la déclaration suivante faite par le docteur Trinks : « J'ai déjà eu occasion de me prononcer pour la négative dans la question de savoir si, par la suite des temps, l'homœopathie et l'allopathie finiraient par se confondre ensemble. De cette fusion résulterait un métis, qui ne serait ni l'une ni l'autre, et dont ni l'art ni l'humanité ne retireraient aucun avantage...

« Je vais plus loin encore aujourd'hui. Je crois que quiconque connaît toute la valeur de la méthode homœopathique doit se faire jusqu'à un certain point un cas de conscience de ne pas traiter les maladies autrement que par l'homœopathie.

« *Quand l'homœopathie ne suffit pas, l'allopathie est encore bien moins efficace.* En général, il y a des maladies dans lesquelles toutes les méthodes de traitement échouent ; dans celles-là, le médecin doit recourir à celle qui lui permet encore le plus de soulager le malade, et l'homœopathie est celle qui, dans tous les cas, remplit le mieux ses promesses. » (*Loc. cit.*, p. 197.)

ment homœopathique ne serait pas connu. Lorsque, plus tard, Griesselich et les insufficientistes, en Allemagne, Tessier, en France, soutinrent que les agents de l'allopathie pouvaient avoir leur utilité, ils entendirent qu'on aurait le droit de recourir à l'une ou à l'autre médication, mais non pas à l'une et à l'autre simultanément. Or, c'est ce mélange que recommande M. le docteur Perry, *à titre de progrès*, et de pratique journalière ; là me semble être la gravité de la thèse qu'il a soutenue et développée avec cette habileté que nous lui connaissons tous.

Le premier soin de l'auteur devait être évidemment d'établir l'utilité de sa proposition avant d'en démontrer la justesse, il le fit en déclarant l'homœopathie insuffisante dans ce qu'il nomme les *cas urgents*. Quant à l'innocuité des agents allopathiques vis-à-vis des médicaments homœopathiques, à doses infinitésimales, il en donne trois raisons : la première que nous n'hésitons pas à entreprendre le traitement de malades soumis à l'action de l'allopathie et saturés de ses médicaments, et que nous guérissons cependant ; la seconde, que notre thérapeutique n'est pas moins heureuse chez les sujets placés par leur profession, ou par leurs habitudes, sous des influences médicamenteuses que chez d'autres; la troisième, que notre traitement n'est pas troublé par les agents allopathiques dont les malades font souvent usage à notre insu, les cigarettes camphrées par exemple.

En raison de ces faits, l'auteur nie les actions antidotiques, ou tout au moins les restreint. Selon lui tout agent pharmacodynamique possède une double force ; l'une est pathogénétique, l'autre curative ; les antidotes détruisent la première, mais n'entravent pas la seconde, il n'y a donc rien à craindre de leur action pour

[1] *Loc. cit.*, p. 49 et *passim*.

le but que se propose le médecin : GUÉRIR. De ce que ces différents ordres de moyens thérapeutiques ne se détruisent pas, M. Perry conclut qu'ils peuvent être favorables les uns aux autres, et que le mieux est de les unir.

Telle est la thèse soutenue en 1867 devant un congrès composé de médecins homœopathes venus de tous les pays. Le docteur Arnaud avait eu raison de le dire : elle dépasse de beaucoup le cercle des questions qui eussent été abordées en 1835, et M. le docteur Jousset a pu le répéter avec satisfaction ; la période de foi est loin de nous. Celle de la critique à outrance doit-elle lui être préférée ? Voilà la question ; le mémoire du docteur Perry permet de la résoudre.

Remarquons tout d'abord que, par la hardiesse de ses propositions le docteur Perry s'est placé du premier coup à la tête de l'éclectisme médical. Depuis la mort de Tessier cette école n'avait pas de chef, notre savant confrère est venu prendre cette place jusque-là laissée libre.

Au reste, je le reconnaîtrai sans peine : M. Perry est parti d'un fait vrai, à savoir que tous nous avons traité des sujets ayant traversé les traitements allopathiques les plus énergiques, sujets saturés par conséquent de médiments actifs, et que nous les avons guéris avec des médicaments homœopathiques, pris à doses infinitésimales ; quelques-uns ajouteraient même : avec des médicaments homœopathiques donnés à des doses plus que massives ; vingt ou trente gouttes de teinture-mère, en vingt-quatre heures.

Suit-il de là que cette condition soit un avantage ? Évidemment non. J'ajoute même, en m'appuyant sur l'expérience de nos maîtres et sur la mienne, que cette condition est toujours défavorable, qu'elle est de celles que l'on subit, mais qu'on ne crée pas. Je soutiens, au nom de l'expérience, qu'autre chose est d'aborder le traitement homœopathique d'une fièvre typhoïde, d'une méningite, d'une

variole, d'une pneumonie chez un sujet livré à l'expectation ou chez un malade qui se trouve sous l'influence de purgatifs répétés, de frictions mercurielles, du tartre stibié ou des vésicatoires. Dans le premier cas, l'action des médicaments homœopathiques est franche, précise, rapide, des milliers d'observations en font foi; dans le second, elle est plus douteuse, et l'emploi des antidotes est souvent indispensable.

Je ferai une remarque analogue pour ces malades qui se trouvent placés dans de mauvaises conditions hygiéniques ou font usage de moyens allopathiques, à notre insu. Je pourrais même citer ici des sujets soumis par leur profession à des émanations délétères ou médicamenteuses, et chez lesquels les médicaments homœopathiques et dynamisés restaient sans puissance; d'autres habitués à l'emploi des narcotiques et du camphre, et qu'un traitement similaire modifia avec une peine extrême.

En somme, M. Perry est parti d'une exception dont il a voulu faire une règle générale, c'est le premier point vulnérable de son raisonnement.

Il y a plus, les faits sur lesquels il étaye son opinion ne rentrent nullement dans la pratique qu'il recommande. Quand l'homœopathie a été appelée à intervenir après la médecine rationnelle, le premier soin du médecin a toujours été de cesser l'administration des moyens allopatiques et non de les mélanger; il n'est donc pas possible de s'appuyer sur ces observations pour soutenir que l'union de médicaments d'ordres tout à fait opposés est une pratique utile, profitable, justifiée.

Je vais plus loin, et je soutiens que ce mélange est inutile et inapplicable.

Inutile, parce que l'homœopathie guérit à elle seule dans les cas les plus graves et qu'elle guérit dans une proportion bien plus considérable que la médecine traditionnelle. Quelques chiffres en font foi, et ces chiffres je les

emprunte à un travail dernièrement publié par le docteur Cretin, que l'on n'accusera certes pas de l'avoir rédigé pour les besoins de ma cause [1].

Ainsi dans la pneumonie, l'allopathie accuse, pour l'année 1867, une mortalité de 35,63 pour 100; et en réunissant les chiffres offerts par les hôpitaux où se pratique l'homœopathie, on arrive à une moyenne de 5 à 6 pour 100. Au congrès même le docteur Liagre rendant compte de sa pratique à l'hôpital de Roubaix a dit : « J'ai traité allopathiquement la pneumonie durant neuf ans, et je perdais alors 32 pour 100 de mes malades. Depuis cinq ans que j'emploie l'homœopathie, je perds 6 pour 100 [2]. »

Je rapellerai enfin le choléra, contre lequel la médication hahemannienne a eu des succès si brillants, et qui est, je pense, une maladie grave entre toutes.

A tous ces résultats qu'oppose M. Perry? Trois insuccès; l'un se rapporte au traitement de la gale, l'autre à un fait de douleur intestinale violente, causée par de la constipation et ayant cesséau bout de quarante-huit heures avec un traitement homœopathique, tandis qu'elle céda en deux heures avec deux verres d'eau de Sedlitz; le troisième, une fièvre intermittente tierce, qu'Hahnemann ne put parvenir à couper, et qui disparut avec quelques pilules de sulfate de quinine [3].

Voilà les cas urgents, ceux pour lesquels on nous fait un devoir de recourir à l'allopathie.

Or, pour la première maladie, l'homœopathie compte des guérisons; il y a, en outre, deux éléments ainsi que mon père l'avait reconnu et enseigné [4] : L'acarus, qui n'é-

[1] *La revue de la Presse médicale*, in *Bulletin de la société médicale homœop. de France*, t. IX, p. 91.
[2] *Loc. cit.*, p. 243.
[3] *Loc. cit.*, p. 83.
[4] *Comment. sur l'organon*, p. 375 et *passim*.

tait pas découvert au moment où Hahnemann écrivait son *Traité des maladies chroniques*, et dont ce maître illustre n'eut, par conséquent, pas à tenir compte, et le virus avec lequel cet animalcule infecte l'organisme et produit l'éruption. Le premier doit être détruit ; mais c'est avec des moyens spécifiques capables de produire des éruptions semblables à celles qu'il cause qu'on y parvient. L'application locale est utile ; elle l'est autant que celle du suc de *thuya* sur les fics, de la teinture d'arnica sur les parties contuses. Seulement, l'acare disparu tout est terminé pour l'allopathe, mais non pas pour nous ; le traitement interne reprend alors ses droits, et la méthode homœopathique peut seule nous conduire à choisir exactement le médicament utile.

Dans le second fait, l'obstruction intestinale ayant cédé, la douleur a disparu ; la crise cessa, mais la guérison fut-elle complète ? L'auteur n'a rien dit sur ce point. Le choix du médicament était difficile, ajoute M. Perry, cela est vrai ; mais était-il impossible? Non, et nos annales cliniques contiennent de trop nombreux exemples de guérison dans des cas analogues pour qu'il soit possible de penser que la méthode était ici en défaut.

Le troisième fait, celui de la guérison d'une fièvre intermittente par le sulfate de quinine, n'est pas non plus une preuve d'impuissance. Ne savons-nous pas tous que l'action fébrifuge du quinquina comparée à son action fébrigène a été le point de départ de la découverte de Hahnemann ? La dose n'a pas été infinitésimale, il est vrai ; mais le médicament était homœopathique, cela suffit pour prouver la certitude de notre méthode et sa suffisance.

J'ajoute que les exemples d'éclectisme proposés par M. Perry laissent subsister entièrement l'inutilité de la pratique qu'il préconise. Ces exemples se divisent en trois groupes.

PREMIER GROUPE. Une insomnie avec grande excitation nerveuse compliquant une phlegmasie (une pneumonie, par exemple), est traitée par un opiacé, en même temps que *phosphore* et *bryone* à la 12e dilution sont administrés contre la pneumonie. Une chlorose avec dyspepsie est traitée par l'eau ferrugineuse digestive de Bussang, ou ferrugineuse et reconstituante de Kissingen, aux repas, et par *pulsatille* et *soufre* 12e un 30e dilution. — Un refroidissement, dans ses symptômes initiaux, est traité par les boissons et applications chaudes et par *bryone* et *aconit* en dilutions[1].

Les faits de ce premier groupe ne sont pas heureux. D'abord, pour le dernier, tout le monde admet l'usage des boissons chaudes concurremment avec l'aconit et la bryone, pourvu que ces boissons ne soient pas médicamenteuses. Pour le premier, au lieu de donner les opiacés avec *bryone* et *phosphore*, beaucoup d'homœopathes choisiraient la belladone et feraient cesser l'insomnie, tout en modifiant l'inflammation pulmonaire; et dans le second le plus grand nombre renonceraient aux eaux ferrugineuses pour choisir, parmi les médicaments de la matière médicale, ceux qui répondent à la fois à la dyspepsie et à la chlorose : ces médicaments sont nombreux.

DEUXIÈME GROUPE. Une tumeur phlegmoneuse combattue par des cataplasmes et des fomentations émollientes, et à l'intérieur par *hepar sulf.*, *aconit* ou *belladone*, en dilutions. Pas de difficulté sur ce point. Le cataplasme et la fomentation n'ayant une action ni homœopathique ni allopathique, ne peuvent gêner l'effet du médicament pas plus que le cérat dont il faudra enduire le linge fenestré qu'on appliquera sur la plaie, quand le phlegmon sera ouvert, pas plus que le coup de bistouri qui viendra diviser des tissus trop épais. — L'auteur cite encore un em-

[1] *Loc. cit.*, p. 89.

barras gastrique avec constipation opiniâtre, traité par un purgatif doux et *nux vomica* ou *ipeca* en dilutions. — Ici, sans doute, *nux vomica* sera parfois insuffisante et *ipeca* plus souvent encore; mais *sulfur*, *graphites*, *carbo veget.*, etc., pourront remplacer la noix vomique. Quant au purgatif, son effet dernier étant de rendre la constipation plus tenace, il détruira nécessairement l'action des autres médicaments et ne pourra jamais la favoriser. — Autre exemple : la dysenterie avec violent ténesme, combattue avec de petits lavements laudanisés, et *merc. corrosiv.* en dilutions. — La guérison serait certainement beaucoup plus prompte avec *merc. corrosiv.* seul, surtout si on le faisait suivre de *pulsatille*. Enfin, paralysies traitées par l'application de l'électricité et *belladone* ou *rhus* atténués à l'intérieur (Hahnemann lui-même, ajoute M. Perry, procédait parfois ainsi). Je crois, pour mon compte, qu'Hahnemann eut donné bien d'autres médicaments que belladone et rhus avant d'en venir à l'électricité, et qu'il eût cessé l'emploi des médicaments atténués quand il aurait voulu électriser son malade.

Quant au troisième groupe, je ne puis y trouver un mélange d'homœopathie et d'allopathie. Il comprend en effet l'adjonction de l'arnica à l'eau froide dans le traitement des plaies ; mais ici il n'y a qu'un agent actif, l'arnica, l'eau n'a jamais passé pour un médicament. C'est pour ce motif que l'hydrothérapie a pu s'allier avec un traitement homœopathique, ce qui n'a pas lieu pour les eaux minérales et les bains de mer.

Aussi les homœopathes, quand ils recourent à ces derniers moyens, font-ils cesser l'usage des médicaments à ceux qu'ils envoient aux eaux ou qu'ils autorisent à se plonger dans l'onde amère.

Les faits invoqués par notre confrère, les exemples qu'il donne de son éclectisme thérapeutique ne prouvant en aucune manière l'insuffisance de la méthode homœo-

pathique, nous sommes fondés à dire que le mélange des médicaments allopathiques et des nôtres est inutile.

Je vais plus loin, et j'affirme que toutes les communications faites au congrès lui-même prouvent la puissance de l'homœopathie et l'inutilité de l'éclectisme thérapeutiue.

N'est-ce pas au nom de la loi de similitude, prise pour guide unique dans le choix des médicaments, que le docteur Ozanam a étudié l'action de la *pivoine* sur les ulcères chroniques et rebelles? que le docteur Houat a indiqué l'emploi de l'*acacia* dans le traitement du choléra épidémique et fondé cet emploi sur une pathogénésie? que le docteur Teste a triomphé d'empoisonnements avec des médicaments dynamisés, *mais exactement homœopathiques* aux accidents qu'il fallait combattre?

N'est-ce pas encore au nom de la loi homœopathique, que le docteur Hirschel, de Dresde, a préconisé *petroleum* contre certaines espèces de diarrhées et l'*iodure de potassium* pour quelques formes de goutte articulaire?

Quelle est enfin la méthode qui a conduit le docteur Desterne à choisir des médicaments utiles contre cette terrible affection qu'on nomme les kystes de l'ovaire, et lui a permis d'obtenir des résultats qu'il a fallu dénaturer pour arriver à en méconnaître l'importance[1], si ce n'est la méthode homœopathique?

N'est-ce pas encore en s'appuyant sur elle que le docteur Jousset est arrivé à choisir cent sept fois la *dosera* pour modifier ou guérir la toux spasmodique causée par un chatouillement dans la gorge, aussi bien dans les bronchites que dans la phthisie[2]? que le docteur Cricca, de

[1] Voy. la lettre du docteur Jousset, lettre ajoutée aux *actes du congrès*, mais écrite postérieurement à l'impression de ces derniers, p. 437, et à la suite de laquelle nous aurions voulu trouver la réponse faite par le docteur Desterne.

[2] *Loc. cit.*, p. 225.

légiféré l'allopathie pour nous livrer aux expériences qu'il propose.

Cette première difficulté vaincue, tout ne sera pas dit encore. Nous ne pouvons supposer, en effet, que *tous* les médicaments homœopathiques puissent s'allier indistinctement avec *tous* les médicaments allopathiques. Et en prenant encore la phthisie pour exemple, nous ne pouvons admettre que l'*hepar sulfuris*, la *silice*, le *kali carbonicum*, le *sulfure*, etc., s'allient indifféremment avec les agents que j'ai cités d'après le docteur Cretin. Comment choisirons-nous, comment arriverons-nous à déterminer les alliances possibles et les exclusions absolues ?

Ici encore, il nous faut une loi et une méthode, le docteur Perry l'a reconnu lui-même[1] ; mais il n'a donné ni l'une ni l'autre. « Mes prétentions, a-t-il dit, ne vont pas si loin aujourd'hui ; mon but a été uniquement de faire admettre la possibilité de combiner les deux méthodes, laissant à chacun le soin de faire à l'une et à l'autre la part qu'il jugera convenable... »

Je le dis sans détour, cela ne suffit pas. Quand on est au lit du malade et qu'on a pour se diriger une méthode aussi précise que celle de Hahnemann, une loi aussi exacte que celle des semblables, on n'a pas le droit d'en revenir à cette médecine qu'un des premiers disciples du maître, le docteur Desaix, un de ceux qui ont honoré cette période que l'on dénigre aujourd'hui en l'appelant période de foi, nommait la médecine conjecturale. Vouloir mêler dans un même traitement les moyens de l'allopathie et de l'homœopathie, et cela sans loi et sans méthode, en se laissant aller, par conséquent, à l'inspiration, ce n'est pas seulement, ainsi que le disait si justement M. Imbert Goubeyre, de la fantaisie et de la

[1] *Loc. cit.*, p. 92.

le suppose. Ainsi, dans le travail que j'ai cité déjà, le docteur Cretin rappelle que pour la phthisie, par exemple, il y a des moyens nombreux et variés : les hypophosphites du docteur Churchill, les inhalations d'iode du docteur Chartroulle et du professeur Piorry, le traitement arsenical vanté par M. About et appliqué par le docteur Moutard-Martin ; les eaux minérales pulvérisées par le système de M. Sales-Giron, le traitement à la viande crue et à l'alcool, vanté par M. Furster et préconisé par Trousseau, les cigarettes Raspail, les vésicatoires, la teinture d'iode, le perchlorure de fer, l'acide phénique, les résineux, les balsamiques, les béchiques, les toniques, les jus d'herbes, le mou de veau, le sirop de colimaçons, l'huile de foie de morue, le lait d'ânesse, le lait chloruré de M. Amédée Latour, etc., etc.[1].

Notre premier soin, en présence d'un phthisique, devrait être assurément de choisir dans cet arsenal ce que la tradition a de meilleur, pour parler comme M. Maillot ; ce sera aussi notre premier embarras. Chacun de ces agents n'ayant pas d'indications précises, chaque allopathe choisit en raison de ses théories, ou de ses préférences : MM. Chartroulle et Piorry traitent tous leurs phthisiques avec les inhalations d'iode ; M. Moutard-Martin, avec l'arsenic ; M. Furster, avec la viande crue et l'alcool ; Raspail, avec ses cigarettes ; le docteur Churchill, avec les hypophosphites, et M. Amédée Latour, avec son lait chloruré et les voyages au long cours. Mais nous qui n'avons aucune préférence et n'avons publié à cet égard aucun mémoire académique, nous qui cherchons uniquement le moyen le plus utile pour le malade, comment irons-nous prendre une détermination ?

C'est à M. Perry de nous le dire, et il ne l'a pas fait. Nous voilà donc obligés d'attendre que notre confrère ait

[1] *Bulletin de la soc. méd. homœopat.*, p. 87.

A côté de cette déclaration si précise d'un des vétérans de l'homœopathie, ne faut-il pas placer aussi celle du docteur Ozanam...? « Nous répudions, a dit ce confrère, l'union habituelle des deux médecines comme un retour à la polypharmacie, comme l'union de la règle et du hasard, enfin comme un temps précieux de perdu[1]. » M. Perry n'a-t-il pas lui-même terminé la discussion par la déclaration suivante : « Je me considère comme étant homœopathe, puisque j'admets la loi des semblables, l'expérimentation pure et l'efficacité des doses infinitésimales. Assurément, j'admets quelques applications de l'allopathie... Or, j'ai voulu mettre à leur aise ceux qui ont suivi ces errements et avoir le courage de mon opinion ; j'ai voulu aussi démontrer aux allopathes que nos médicaments agissent toujours, même en présence et avec l'adjonction des médicaments allopathiques ou d'agents perturbateurs. Ce programme, je crois l'avoir rempli...[2] »

En admettant que cette preuve ait été faite pour tous les cas, ce que je conteste, il n'en est pas moins vrai qu'il y a loin de cette déclaration à la troisième conclusion du mémoire, conclusion ainsi formulée : « *Ces diverses combinaisons non-seulement peuvent être utiles à titre d'expédient dans quelques cas urgents, mais peuvent et* DOIVENT *devenir d'un emploi assez général pour constituer une thérapeutique régulière qui aura un jour ses principes et sa méthode.* »

Après la question de l'éclectisme est venue celle de l'action des doses infinitésimales. Ici l'accord a été complet. Deux oppositions seules ont paru, l'une absolue, celle du docteur Curie ; l'autre relative, celle du docteur Cretin. En dehors de ces deux confrères, tous ceux qui

[1] *Loc. cit.*, p. 175.
[2] P. 124.

ont pris la parole, qu'ils appartinssent à l'école de Hahnemann ou à celle de Tessier, sont arrivés à la même affirmation.

Rien n'a manqué, au reste, à la démonstration : faits cliniques, faits analogiques, tout s'est réuni pour établir la valeur curative des infiniment petits; on peut même dire avec le docteur Ozanam, leur valeur pathogénétique, puisque ce confrère a produit un sommeil comateux avec opium à la 100e dilution [1]. Or, en ce temps de suffrage universel, cette affirmation unanime a bien sa valeur.

On peut donc le dire hautement : les résultats du congrès de 1867 ont été tout autres qu'on ne pouvait le supposer au début; la critique a usé de son droit et en a usé largement, mais les conclusions sont restées favorables à l'homœopathie.

Et cependant un véritable malaise s'est trahi dans toutes ces discussions. On a voulu fixer les limites de la méthode hahnemannienne et indiquer celles qui devaient la remplacer lorsqu'elle était insuffisante, on a échoué sur ces deux points. Ce résultat n'a rien qui doive surprendre, car, pour répondre à ces deux questions, il aurait fallu faire invasion sur le domaine de la pathologie et de la doctrine; le règlement s'y opposait.

Aussi est-on arrivé seulement à une de ces affirmations surprenantes qui déroutent toutes les prévisions. Ce n'est pas sérieusement, en effet, que l'on a pu dire que l'application de l'homœopathie doit être restreinte aux affections qui appartiennent à la pathologie interne sans pouvoir s'appliquer jamais aux affections dites chirurgicales [2]; car la tradition homœopathique proteste contre une semblable prétention. Est-ce que nous n'avons pas tous

[1] *Loc., cit.*, p. 250.
[2] Opinion de MM. Jousset et Cretin, p. 123 et 127.

traité et guéri des maladies des yeux, des os, de la matrice, etc., chez des sujets qui avaient usé et abusé de la chirurgie sans profit aucun? Est-ce que nous ne sommes pas cent fois intervenus avec avantage, même dans le traitement des lésions externes, alors que le traumatisme existait? Est-ce que, ainsi que l'a rappelé le docteur Ozanam, l'homœopathie ne compte pas des succès dans le traitement des polypes[1]?

En réalité, chaque fois qu'une maladie a pu être traitée par un médicament, la méthode homœopathique nous a permis de reconnaître celui-ci et de l'administrer; c'est seulement lorsque le fer et le feu sont devenus indispensables, que notre limite a été atteinte, qu'il n'y a pas eu à passer outre. Lorsqu'il s'est agi de pallier et non pas de guérir, la loi des contraires a pu avoir son utilité; autrement elle est restée avec son impuissance traditionnelle.

Aussi, dois-je reconnaître que ce n'est pas à elle que le docteur Jousset nous a proposé de recourir dans les cas urgents, mais à l'empirisme; ce qui était nous renvoyer à la fantaisie et à la polypharmacie condamnées, l'une et l'autre, dès l'ouverture du congrès.

Reconnaissons-le donc, tant que nos confrères feront appel à la critique pour détruire l'œuvre de Hahnemann sans avoir rien conçu pour la remplacer, tant qu'ils ne pourront substituer à la loi, si précise, des semblables que la formule donnée par le docteur Ozanam : *contraria per similia indicantur;* tant qu'on ne pourra opposer à l'action des doses infinitésimales que des négations sans preuve, nous ne nous éloignerons pas de la tradition que nous ont laissée les premiers disciples du maître, et nous ne renierons pas notre foi plus qu'ils n'ont renié la leur.

[1] *Les actes du congrès* et l'observation publiée par le docteur Moroche, in *Journal de la société Hahnemanienne de Paris*, t. II, p. 492.

Cette foi était vive, on a bien fait de le dire ; elle était vive parce qu'elle reposait en même temps sur la raison et sur l'expérience. Aussi nos maîtres avaient-ils foi dans la justice de la cause qu'ils venaient défendre, foi dans la puissance de la thérapeutique qu'ils adoptaient, foi dans leur courage, dans le résultat de leurs efforts ; et en s'appuyant sur ce sentiment ils avaient un dévouement sans borne, s'ils luttaient dans le présent, ils avaient confiance dans l'avenir.

Beaucoup aujourd'hui ont succombé dans ce combat ; mais au moins leurs convictions sont restées fermes jusqu'à leur dernière heure. Ils savaient, en effet, que la foi scientifique seule donne au médecin assez d'abnégation et de persévérance pour établir définitivement une vérité ; que la critique peut détruire, mais qu'elle n'édifie jamais.

Pourquoi donc aujourd'hui y revenir, pourquoi le doute et le découragement paraissent-ils envahir l'esprit de quelques homœpathes français alors que les représentants de l'Espagne, de l'Amérique, de la Hongrie, de l'Autriche ont pu étaler avec orgueil les progrès que la doctrine de Hahnemann fait dans leurs pays ? Bien des raisons pourraient être ici invoquées, mais il en est une pratique, qui se rencontre dans les derniers procès-verbaux et que je puis par conséquent invoquer. Je veux parler de l'abandon de l'étude de la matière médicale. Pour s'y livrer en effet, il faut avoir les pathogénésies, et lorsque le docteur Gallavardin est venu proposer de réimprimer celles de Hahnemann, M. le docteur Cretin s'y est opposé, les déclarant inutiles et remplies de fautes [1] ; voilà le défaut.

[1] 47,000 pour la matière médicale ! et celle-ci ne contient que 32,321 symptômes ! Mais qu'appelle-t-on ici une faute ? S'agit-il d'une erreur de traduction, on peut la rectifier ou lire l'original ; quant aux fautes d'observation, elles sont encore à démontrer. Tessier lui-même plaçait la matière médicale dans la sphère des vérités ; MM. Roth et Cretin seraient-ils plus sévères ?

Autrefois on étudiait la matière médicale, aujourd'hui on la néglige; comment donc arriver à un choix heureux et exact du médicament? Comment alors ne pas compter des insuccès décourageants?

Je crois pouvoir dire cependant que tous ceux qui ont assisté au congrès de 1867, ont dû remporter cette conviction, que si l'hahnemannisme comptait des adversaires, il comptait également des partisans, partisans toujours prêts à accepter un progrès utile, mais parfaitement décidés à défendre les vérités acquises et à ne pas revenir à une pratique condamnée, à des moyens inutiles.

Dr Léon Simon fils.

CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE ÉTRANGÈRE

PAR LE DOCTEUR LOUIS DE HYSERN

HYDROPISIE ASCITE

Madame Jeanne Alférez, âgée de 45 ans, concierge, rue Cervantes, 2, est une femme mariée, d'un tempérament lymphatique et qui n'a pas d'antécédents morbides remarquables en rapport avec la maladie qui nous occupe. Dans le courant de septembre 1865, elle commença à s'apercevoir que son ventre prenait de plus grandes proportions que d'ordinaire et que chaque jour il augmentait de volume; elle éprouvait de l'oppression de poitrine, de la fatigue en marchant, de l'inappétence, une soif plus marquée que de coutume et un léger gonflement des jambes. Examinée par plusieurs médecins et, entre autres, par notre honorable ami, M. le docteur Pierre Mata, professeur à la Faculté de médecine, on diagnostiqua une *hydropysie ascite*. Elle demeura dans cet état, faisant

principalement usage de décoctions de chiendent, jusqu'à la fin de janvier 1866, époque à laquelle elle se présenta chez moi, à ma consultation gratuite; c'est-à-dire environ 4 mois après le début de la maladie.

Après avoir fait l'examen nécessaire, au moyen de la percussion abdominale, nous pûmes reconnaître clairement et distinctement la fluctuation d'une grande quantité de liquide contenu dans la cavité péritonéale; nous avions observé aussi l'œdème des extrémités inférieures, la bouffissure du visage et la couleur subictérique de la peau, ainsi que des conjonctives oculaires. Il y avait, en outre, fatigue en marchant, lassitude, difficulté dans les mouvements d'inspiration et d'expiration, langue humide, couverte, surtout le soir et la nuit, d'un enduit villeux et blanchâtre peu épais; soif modérée, inappétence, urines rares, constipation, pouls légèrement fréquent, chaleur naturelle de la peau, en un mot absence de phénomènes fébriles.

Étiologie. — Il ne nous a pas été possible de faire des recherches sur les causes de cette affection, parce que l'on ne nous a pas indiqué de maladie antérieure qui puisse avoir quelque relation avec elle, ni aucune espèce de souffrance qui ait pu la préparer. A force d'investigations, de questions pour trouver la raison de cet état, nous avons fini par savoir que la malade avait l'habitude de laver très-souvent les planchers de sa maison. Bien que cette seule circonstance ne nous paraisse pas suffisante pour expliquer complétement une maladie de cette nature, maladie qui, d'après notre opinion, devrait dépendre de causes plus puissantes, le séjour dans un lieu bas et humide et l'exposition fréquente à l'humidité produite par le lavage continuel des planchers, peuvent cependant donner lieu à une prédisposition plus ou moins grande au développement de la maladie, ou bien, en modifiant la constitution, faire naître une altération

plus ou moins profonde dans quelque organe important.

DIAGNOSTIC. — Lorsqu'il s'agit du diagnostic d'une *hydropisie ascite*, il semble à première vue que l'on ne puisse rencontrer aucune difficulté. En effet, on peut facilement constater l'existence d'une certaine quantité de liquide épanché dans la cavité abdominale, surtout si, comme dans le cas dont il est question, cette quantité est abondante, puisque, en pratiquant seulement la percussion abdominale, il est facile de s'en assurer. Mais il n'en est pas de même relativement au diagnostic de la *forme* à laquelle appartient l'hydropisie, c'est pourquoi il est nécessaire de passer en revue les différentes formes admises par les auteurs et de les comparer les unes avec les autres.

Ainsi donc, parmi les différentes divisions qui ont été faites de cette classe de maladie, la plus communément admise et celle qui embrasse toutes ses différentes manifestations, est celle qui comprend huit espèces, à savoir : 1° l'ascite idiopathique ou essentielle aiguë ; 2° l'idiopathique subaiguë ; 3° l'idiopathique asthénique ou passive ; 4° la consécutive ou métastatique ; 5° la symptomatique d'une inflammation péritonéale ; 6° la symptomatique d'un obstacle à la circulation veineuse ; 7° la symptomatique d'une dégérescence des reins, et 8° l'ascite symptomatique d'un état séreux du sang.

Pour établir le diagnostic du cas concret que nous analysons, il faut avant tout différencier les unes des autres ces huit espèces.

Nous n'entrerons pas pour l'instant dans des considérations générales pour savoir s'il convient ou non d'employer le mot idiopathique par lequel on distingue les trois premières. Mais, en se limitant exclusivement à leurs caractères, on voit que la 1re, ou *idiopathique aiguë* ou *sthénique* de *Dalmas*, est caractérisée principalement par l'intensité des phénomènes inflammatoires, la douleur

du ventre et son accroissement de volume; le mouvement fébrile concomitant et la chaleur de la peau ; en un mot, par des phénomènes phlogistiques qui indiquent l'état d'éréthisme de l'économie et qui sont, en outre, de très-courte durée.

La 2[e], ou *idiopathique subaiguë*, est plus lente et survient ordinairement à la suite de la rougeole et de la scarlatine; la fièvre prend alors une nouvelle intensité, et les symptômes s'accroissent plus graduellement que dans la forme précédente; la face est habituellement infiltrée le matin et les malléoles vers le soir. Ou bien encore, elle survient à la suite d'une autre maladie aiguë dans laquelle il y a des flux abondants.

La 3[e], ou *essentielle asthénique* ou *passive*, se rencontre le plus rarement dans la pratique; elle se distingue des autres en ce que l'infiltration commence généralement par le tissu cellulaire sous-cutané, surtout aux paupières, au visage et aux malléoles; elle s'avance lentement et s'accompagne de débilité, de pâleur et de frigidité de la peau; pouls faible, petit, vif et ondulant; langue pâle, urines plus abondantes et constipation.

La 4[e], ou *ascite consécutive* ou *métastatique aiguë ou subaiguë*, peut-être consécutive à des fièvres intermittentes supprimées, dans lesquelles la rate, plus ou moins hypertrophiée, donne lieu à l'hydropisie, soit par la compression ou l'irritation que, selon Cooper, elle produit dans le péritoine en y déterminant un afflux de sang plus considérable et d'abondantes *exsudations séreuses*, soit par le peu d'activité d'un travail sécrétoire habituel. Elle peut, en outre, revêtir les formes aiguës ou subaiguës et se présenter brusquement, soit à la suite de la suppression d'un flux habituel, soit après la disparition subite d'un rhumatisme, ainsi que l'a observé *Musgrave de Gênes*, en adoptant aussi la forme chronique et asthénique, comme lorsqu'elle provient d'un état cachectique.

Son diagnostic est donc subordonné à la connaissance de toutes ces circonstances et basé sur les commémoratifs, sa marche et ses symptômes variant selon l'influence qui a présidé à son développement.

Le 5°, ou *symptomatique d'une inflammation péritonéale*, est précédée des symptômes de péritonite, lorsqu'elle prend la forme aiguë; mais quand la péritonite est chronique, on n'observe dans la majorité des cas ni la douleur dans le ventre, ni aucun autre des caractères qui distinguent cette affection; le diagnostic est alors très-difficile et ne peut s'établir *a priori*.

La 6°, ou *symptomatique d'un obstacle à la circulation veineuse*, est accompagnée au début d'un peu de dyspepsie, de flatuosités et d'oppression après le repas; plus tard, lorsque le gonflement du ventre est arrivé à un certain degré, il y a pâleur du visage, amaigrissement, couleur jaune de la peau, bouffissure de la face, différents désordres dans la digestion et infiltrations des extrémités inférieures; lorsque la terminaison doit être funeste, il y a en outre, fièvre active, soif plus prononcée, évacuations alvines très-fréquentes, abattement et mort. Le pronostic de cette forme de l'hydropisie est généralement grave.

La 7°, ou *ascite symptomatique d'une dégénérescence des reins* (*albuminurie*), est précédée des symptômes qui caractérisent la lésion organique des reins; en outre sa marche est lente, les urines sont albumineuses, il y a absence de soif, et l'infiltration séreuse qui se manifeste en différents points du corps a le caractère de la mobilité, c'est-à-dire qu'elle se montre en un lieu pour disparaître ensuite et aller occuper une autre région plus ou moins éloignée.

Enfin la 8°, ou *symptomatique d'un état séreux du sang* a pour caractère principal, la faiblesse qui la précède et l'accompagne, avec tous les symptômes auxquels elle donne lieu. Elle se distingue en outre par l'absence de toute affection du cœur, du foie ou des reins, par la pâleur

de la langue et par l'abondance de l'infiltration qui recherche toujours les parties les plus déclives.

Comparant entre elles toutes ces différentes espèces d'hydropisies, par l'absence de quelques symptômes et la présence de certains autres, nous croyons que le cas particulier que nous analysons, appartient à l'espèce produite par un obstacle à la circulation veineuse hépatique. Cette hydropisie est donc symptomatique d'une hypertrophie chronique du foie, qui ayant rendu difficile la circulation du système de la veine porte, a donné pour résultat pathologique, l'exsudation d'une grande quantité de sérosité dans la cavité du péritoine. Une telle opinion est basée, non-seulement sur les causes qui, selon les apparences, agissant lentement, ont pu produire la maladie, causes qui sont : le séjour prolongé dans un lieu et bas humide et la fréquente exposition au refroidissement des pieds ; mais elle est basée en outre sur la marche lente et progressive de la maladie, sur l'absence de toute lésion dans les reins ou au cœur, de symptômes de péritonite aiguë, de phénomènes fébriles très-marqués, de signes d'anémie; sur l'inappétence et surtout sur la teinte jaune de la peau, indice sinon certain, au moins très-probable d'une altération dans les fonctions du foie. En outre, l'état de la langue et ses villosités, ainsi que les moyens thérapeutiques auxquels l'affection a cédé, sont aussi des motifs de penser que son origine est due à des causes capables de produire des altérations dans le foie, causes qui, agissant d'une manière analogue à l'action très-fréquente du miasme paludéen dans l'économie, ont produit une hypertrophie plus ou moins grande de la substance de cet organe ou de la rate.

Pronostic. — Considérant la lenteur avec laquelle la maladie avait marché, et les proportions considérables du ventre ; considérant également l'époque de l'affection et l'âge de la malade, et nous reportant à ce que nous avions

étudié et appris touchant cette classe de maladies ; ce cas étant le premier de ce genre qui s'observait dans notre pratique chez une personne adulte, car nous avions déjà eu l'occasion de voir et de guérir chez les enfants cette même forme de l'hydropisie, le pronostic nous parut grave et la patiente nous parut menacée, sinon d'une mort prochaine au moins d'une terminaison funeste par la suite. Cependant, malgré le jugement que nous avions porté, nous entreprîmes le traitement homœopathique, mais à la vérité sans grande espérance.

Traitement.—Ayant tenu compte de tous les symptômes que nous avons rapportés, nous comprîmes que, pour obtenir quelque résultat satisfaisant, il fallait attaquer l'origine du mal qui, d'après ce que nous avons dit, siégeait dans l'altération des fonctions du foie, par suite d'un gonflement chronique, dont nous avions attribué la cause prédisposante à des refroidissements continuels et à l'humidité. C'est pourquoi il nous parut nécessaire de neutraliser ces causes autant que possible et en même temps de modifier l'état général de l'organisme, en provoquant quelque sécrétion à l'extérieur, soit au moyen des sueurs ou de l'urine, soit par des évacuations alvines. Comme médicament agissant sur la cause, nous choisîmes parmi ceux qui se présentèrent à notre esprit, *arsenicum* à la 6e dilution, à cause de la soif qui existait, quoique modérée, ainsi qu'en raison de l'état des voies digestives. Nous voulions combiner l'usage de ce médicament avec celui d'un autre qui attaquant, pour ainsi dire, la forme de la maladie, amènerait l'élimination de la sérosité accumulée dans la cavité du péritoine. A cet effet, notre choix tomba sur *apis mellifica*, soit le venin de l'abeille, à la 30e dilution, dont les propriétés pathogénétiques récemment étudiées, nous offraient une certaine analogie avec l'état général de la malade, et qui devait diriger son action principale sur les organes sécréteurs et excréteurs. Ainsi donc

ce médicament fut le second de ceux qui nous parurent les mieux appropriés ; ils devaient être pris de la manière suivante : quatre globules par jour, à prendre chacun d'eux dissous dans une cuillerée d'eau, le matin, à midi, l'après-midi et le soir ; les deux médicaments devaient être alternés et pris ainsi tous les deux jours, pendant huit jours.

Après ce laps de temps, il n'était survenu aucune modification appréciable dans l'état de la malade, mais d'un autre côté, le mal n'avait pas fait de progrès. C'est pourquoi nous fîmes continuer le même traitement.

Le 1er février, il y avait une légère amélioration, qui consistait dans un peu d'augmentation de l'émission des urines, qui avait lieu quatre ou cinq fois la nuit, tandis qu'elle était très-rare auparavant ; on suspendit l'usage d'*arsenicum* pour continuer seulement celui d'*apis*, afin de favoriser davantage le mouvement excrétoire qui commençait.

Le 8 février, aucun changement notable ne s'était manifesté ; la soif avait augmenté et les urines avaient diminué, quoiqu'en faible proportion. Nous prescrivimes la répétition des deux premiers médicaments, sous la même forme, parce qu'il nous parut voir dans ces phénomènes la confirmation de notre opinion qu'il ne fallait pas abandonner l'indication étiologique.

Le 10 février, la sécrétion urinaire avait notablement augmenté, puisque la malade urinait quatre ou cinq fois la nuit et cinq ou six fois pendant le jour ; cependant le volume du ventre n'avait pas diminué d'une manière appréciable, mais les mouvements étaient plus agiles et il y avait moins d'oppression et de fatigue. Nous fîmes continuer les deux médicaments.

Le 23 février, en mesurant le volume du ventre au moyen d'un ruban, ce que nous avions eu déjà la précaution de faire au début du traitement, nous pûmes

constater que sa circonférence avait diminué d'environ cinq travers de doigt; l'état général s'était beaucoup amélioré et les urines continuaient à être aussi abondantes; cependant la soif n'avait pas diminué. Même traitement.

Le 2 mars, la circonférence du ventre était réduite de trois travers de doigt, ce qui faisait déjà un total de huit travers de doigt. Même état du reste. Même médication.

Le 9 mars, nous constations une diminution d'un travers et demi de doigt sur la fois précédente; le liquide contenu dans la cavité péritonéale, se résorbait petit à petit; c'est pourquoi il ne nous vint même pas à l'esprit de changer le traitement.

Le 16 mars, il y avait encore deux travers et demi de doigt en moins, c'est-à-dire douze de moins que le premier jour de l'observation; la fréquence de l'émission des urines avait aussi augmenté. Il est inutile de dire que nous insistâmes sur l'usage d'*arsenicum* et d'*apis* alternés.

Le 27 mars, la diminution totale du volume du ventre s'élevait à quinze travers et demi de doigt; l'état général s'améliorait de jour en jour; la bouffissure de la face avait presque complétement disparu, la langue seule n'avait pas encore perdu son caractère primitif. Persistance du même traitement.

Le 2 avril, il y avait dix-huit travers de doigt de moins qu'au commencement de l'observation; l'appétit avait augmenté et les forces étaient revenues. Même médication.

Le 8 avril, la malade se présenta de nouveau à la consultation, mais dans un état très-satisfaisant; le volume du ventre était complétement revenu à son état normal; l'émission des urines était régularisée; la langue presque nettoyée; la peau et les conjonctives avaient perdu leur teinte jaunâtre. Nous prescrivîmes *apis* seulement, quatre doses par jour. Nous engageâmes madame Alférez

à quitter Madrid, afin de se rétablir complétement. Après avoir passé un mois à la campagne, elle revint engraissée et ne se plaignant plus que d'une légère sensation de fourmillement et de froid au bout des orteils ; la soif existait encore un peu. Après qu'elle eut pris pendant huit jours, trois doses par jour d'*arsenicum*, nous eûmes la satisfaction de la voir complétement rétablie d'une maladie si pénible et si grave[1] !

(*La Reforma medica*, 31 mars 1868. — Traduction du docteur V. Chancerel.)

NÉCROLOGIE

LE DOCTEUR BOURGES, DE BORDEAUX

La mort fait, chaque mois dans nos rangs, des vides qui deviennent de plus en plus sensibles non-seulement par la fréquence, mais encore par l'importance des pertes que nous subissons.

Celle que nous avons à signaler aujourd'hui est des plus regrettables : il s'agit du docteur Bourges, décédé à Bordeaux, le 27 mai dernier.

Depuis vingt-trois ans, M. Bourges exerçait l'homœopathie dans cette ville où il était né, et où son père avait aussi pratiqué longtemps la médecine ordinaire, avec une distinction et une honorabilité qui, en dehors des avantages d'une belle et nombreuse clientèle, lui avaient valu le titre de membre titulaire de l'Académie des sciences, belles-lettres et arts de Bordeaux. La succession scientifique de M. Bourges père, la position médicale qui étaient

[1] L'espace nous manque pour rapporter les réflexions intéressantes que l'auteur a placées à la suite de son observation. V. Ch.

assurée à son fils étaient bien faites pour contenter l'ambition d'un homme qui n'aurait eu en vue que la satisfaction de son amour-propre, ou celle de ses intérêts matériels ; mais les préoccupations de M. Adolphe Bourges fils, étaient d'une toute autre nature, et sans autre souci que celui d'obéir à sa conscience et d'agir selon ses convictions, il se posa comme médecin homœopathe dès qu'il arriva à Bordeaux, avec son diplôme de docteur. A cette époque, — 1845 — le docteur comte de Bonneval et Léon Marchant y pratiquaient la nouvelle doctrine avec plus ou moins de difficultés ; méprisant toute espèce de considérations, bravant tous les obstacles, M. Bourges se lança résolûment dans la carrière et il fit si bien les affaires de l'homœopathie, qu'il rattacha à sa pratique une multitude d'adeptes dont la majeure partie se composa des anciens malades de son père, lesquels entraînés par la confiance que le fils leur inspirait, imitèrent son exemple et le suivirent dans la voie nouvelle qu'il avait adoptée ; de sorte que bientôt celui-ci devint l'un des plus occupés parmi les médecins homœopathes de Bordeaux.

Le succès de M. Bourges fut dû à son mérite incontestable comme homme de science et aussi à ses qualités éminentes comme homme du monde, enfin, ce qui vaut mieux encore, comme homme de bien.

Sa réputation comme médecin n'a point eu d'éclat ni de retentissement comme celles des Léon Simon, des Tessier, des Gastier et autres de regrettable mémoire, qui se sont illustrés par leurs écrits et leur enseignement. Non, les dissensions de doctrines, la controverse, la polémique n'étaient point le fait de M. Bourges. La seule fois, à notre connaissance, où il ait mis sa plume au service de l'homœopathie, fut lorsqu'il eut à remplir les fonctions de secrétaire au Congrès mémorable qui se tint à Bordeaux en 1854, et dont il avait été l'un des or-

ganisateurs. Tous ceux qui assistèrent aux séances de ce Congrès furent charmés de la manière tout à la fois savante et attrayante avec laquelle le compte rendu des travaux fut présenté par M. Bourges; ce qui laisse à regretter que ses occupations journalières, trop nombreuses et incessantes, n'aient pas permis à notre confrère d'enrichir la littérature homœopathique par la publication des résultats de sa pratique et de ses observations. Ces publications eussent certainement excité un grand intérêt justifié tant par leur valeur, au point de vue de la science, que par les qualités d'un style élégant et facile joint à une vaste érudition littéraire et scientifique dont M. Bourges était remarquablement doué.

Mais il s'adonnait exclusivement à remplir les devoirs que lui imposaient les exigences d'une clientèle extrêmement répandue ; tous ses instants étaient absorbés par des visites ou des consultations à la multiplicité desquelles il ne pouvait parfois pas suffire... Et cela se conçoit : car s'il est vrai de dire que la médecine ne peut être exercée utilement au profit du malade, comme à celui du médecin, qu'à cette condition réciproque, que le malade ait à l'égard du médecin confiance et considération et que le médecin ait pour son malade dévouement et affection, jamais assurément, nul autre que M. Bourges n'a pù jouir d'un succès plus complet. Car, personne, mieux que lui, n'a su, par une sollicitude sans bornes, par des manières toujours affables en même temps que dignes, par un désintéressement peut-être quelquefois exagéré, personne, disons-nous, n'a su mieux que lui inspirer, aussi bien que mériter, ces sentiments de confiance, d'estime et de sincère attachement qui faisaient que tous les clients de M. Bourges étaient ses amis... Aussi a-t-on eu raison de dire sur sa tombe, qu'il pourrait être suppléé, mais non remplacé auprès de ses malades et que le vide qu'il laisse parmi tous ceux qui l'ont connu ne saurait être comblé.

Les rapports de M. Bourges avec tous ses confrères n'étaient ni moins agréables, ni moins précieux ; et plus d'un entre ceux-ci, regrettera souvent le secours et l'appui qu'on trouvait toujours dans sa coopération aussi éclairée que bienveillante.

M. Bourges est mort à la peine, ou pour mieux dire, il a succombé au champ d'honneur du travail et du dévouement, pareil au soldat valeureux qui, n'écoutant que son courage, ne fait pas attention aux blessures dont il est couvert, et ne veut pas quitter le champ de bataille tant que sa main peut y tenir une arme... Enfin, épuisé, mutilé, presque agonisant, on l'emporte, on le met sur un lit d'ambulance où il expire glorieusement... Tel on a vu M. Bourges résister pendant des mois à la fatigue, à la douleur que lui causait la maladie, se traîner tant qu'il a pu le faire, — ceci est à la lettre — d'abord chez les malades, puis ensuite à son cabinet de consultations, pour y donner des conseils et des encouragements à des clients qui, malgré tout, voulaient le voir, et qui s'en allaient l'âme remplie de compassion et le cœur plein du regret d'avoir abusé jusqu'à ce point extrême de la bonté de leur médecin, qu'ils trouvaient cent fois plus souffrant qu'eux-mêmes. Mais enfin le jour vint où les forces plutôt physiques que morales, faisant défaut au courage, à la bonne volonté de M. Bourges, il lui fallut fermer sa porte aux consultants et renoncer à ses chères occupations.

A partir de ce moment il supputa, d'une manière exacte, les quelques semaines d'existence qui lui étaient comptées encore... et il se recueillit. Mais, animé d'une foi sincère, soutenu par une pieuse résignation et surtout rendu fort par le témoignage d'une conscience honnête et pure, il vit tranquillement s'approcher la fin de sa vie irréprochable et sans le moindre effroi, il envisagea la mort qui, de son côté, vint à lui aussi calme et aussi douce que sa vie avait été belle et paisible.

Telle est l'esquisse rapide que nous avions à présenter de la carrière, hélas ! trop courte, parcourue par notre regretté confrère. Nous le répétons, M. Bourges n'a point été un de ces champions qui marquent leur passage par beaucoup de bruit et un certain éclat ; mais dans sa sphère plus modeste et non moins utile, il a rendu tout autant de services à l'homœopathie en la faisant connaître, apprécier et aimer par la manière dont il l'a pratiquée et propagée dans le grand centre où il l'exerçait. C'est dans le but de proposer sa conduite comme exemple à l'imitation de tous nos confrères, que nous sommes entrés dans tous les détails qui précèdent ; et si ces détails n'ont pas déjà trop fatigué la patience du lecteur, nous lui demanderons la permission de les compléter en reproduisant les paroles d'adieu prononcées sur la tombe de celui qui fut pour nous un collègue et ami.

Voici ce discours :

Messieurs,

Durant le pénible trajet que nous venons de parcourir, je me demandais si l'émotion extrême qui m'oppresse encore en ce moment, me permettrait de remplir le pieux devoir que je me suis imposé.

Après tout, me disais-je, est-il besoin que je parle de Bourges à ceux qui sont venus ici pour lui adresser le suprême adieu ?...

En effet, messieurs, qu'ai-je à vous dire, qu'ai-je à vous apprendre de lui que vous ne sachiez mieux que moi ?

Quels sentiments puis-je vouloir vous inspirer que vous n'éprouviez déjà ?

Ce concours si empressé, si nombreux, d'amis, de clients, n'est-il pas, par lui seul, l'hommage le plus écla-

tant qui puisse être rendu à la mémoire de celui que nous pleurons ?

Ce recueillement profond, cette tristesse peinte sur vos visages, ne font-ils pas de lui l'éloge le plus touchant, et qui, par son silence même, témoigne d'autant plus de votre douleur et de vos regrets?

Loin donc de vouloir chercher à éveiller dans vos cœurs des impressions dont nous sommes tous également pénétrés, je vais, messieurs, en m'inspirant de vos propres réflexions, tâcher de me faire en quelques mots l'interprète des sentiments de chacun de vous.

Mes paroles ne seront que le reflet incomplet de vos pensées et l'écho affaibli de ce qui se dit autour de vous.

Que ma bonne volonté, messieurs, serve d'excuse à mon insuffisance.

Et d'abord, en votre nom et au mien, je prie les membres de la famille, ici présents, de recevoir et de vouloir bien reporter, de notre part, à ceux qu'une trop légitime douleur retient loin de ce lieu, l'expression de la profonde sympathie avec laquelle nous nous associons tous à la désolation qu'a apportée dans tous les cœurs la perte cruelle qui vient de nous frapper, et, je puis le dire sans emphase, qui vient de frapper la ville entière... car Bordeaux a perdu aujourd'hui l'un de ses enfants les plus dignes, les plus méritants, les plus justement appréciés et plus les universellement regrettés.

Si Bourges l'eût voulu, — beaucoup d'entre vous le savent, messieurs, — il n'eût dépendu que de lui que nous vissions en ce moment les pompes officielles entourer ses funérailles, et les membres de nos diverses administrations servir d'escorte à son convoi, car sa position sociale, sa haute intelligence, l'élévation de son caractère et la grande considération publique dont il jouissait lui avaient, depuis longtemps, assigné une position élevée, qui lui a été offerte plusieurs fois, au milieu des corps constitués

délibérants de la cité. Mais son ambition n'était ni celle du pouvoir ni celle des honneurs; son esprit droit et bon lui avait fait comprendre qu'il pouvait rendre plus de services à ses concitoyens, dans une sphère d'action plus modeste et plus utile, dans l'exercice pur et simple de sa profession..., et il avait appliqué toutes ses heureuses aptitudes au soulagement et à la guérison des maux de ses semblables.

Ici encore, Messieurs, dans le choix que fit Bourges du moyen à employer pour obtenir les meilleurs résultats au profit des malades, nous devons encore admirer son abnégation constante et sa résolution de faire le bien quand même. Héritier d'un nom très-honoré et justement considéré dans la pratique médicale, Bourges n'aurait eu qu'à suivre tout simplement les traditions paternelles pour jouir d'une brillante position dans l'exercice de la médecine ordinaire; mais l'étude d'une doctrine alors nouvelle, qu'il avait connue presqu'à sa naissance et sous l'inspiration de son fondateur, ayant, dès le début, de sa carrière captivé son attention et convaincu son esprit, Bourges n'avait pas balancé à se faire et à se déclarer l'adepte sincère et fervent de cette doctrine.

Ce fut en vain que les notabilités médicales d'alors, pour essayer de le retenir dans le giron de la médecine officielle, firent briller à ses yeux (je le sais pertinemment) la perspective d'une chaire de professeur à l'École, celle de chef de service à l'hôpital et autres places lucratives et honorifiques réservées, disait-on, au mérite et au talent bien connus de Bourges... celui-ci n'en repoussa pas moins ces avances, et, poursuivant le chemin qu'il s'était tracé, il aima mieux sacrifier la certitude de tous les avantages qui lui étaient offerts à la chance de réussir moins bien peut-être, mais aussi à la satisfaction de rester fidèle à ses convictions et de pratiquer une méde-

cine dont les principes contentaient mieux son jugement et sa conscience.

Grâces lui en soient rendues, messieurs, au nom de l'homœopathie et aussi au nom du bien public. .

Je dis : au nom de l'homœopathie ! car Bourges est un de ceux qui ont ici vaillamment porté son drapeau ; il est un de ceux qui ont soutenu et propagé la doctrine par de nombreux et touchants succès.

C'est pourquoi j'ai ajouté qu'il fallait le remercier encore de sa détermination, au nom du bien public, et vous ne me démentirez certes pas, messieurs, vous et tant d'autres qui devez être reconnaissants de tant de bienfaits que la pratique de Bourges vous a procurés.

Il n'en est probablement pas un seul parmi vous, messieurs, qu'il n'ait rendu, par ses soins, au bonheur, à la santé... Et tous vous vous êtes fait un pieux devoir de venir lui dire, encore une fois, une dernière fois, merci.

Dans les rues que nous avons traversées, avez-vous remarqué parfois cette curiosité émue, attendrie avec laquelle on regardait passer son convoi?... Ah ! messieurs, c'est que, dans bien des maisons, à bien des étages, le nom de Bourges rappelait le souvenir d'une guérison obtenue, d'un service rendu... et suscitait dans le cœur de chacun un sentiment de reconnaissance et de regret.

Il en eût été de même dans tous les quartiers de la ville, messieurs, si nous les eussions parcourus ; parce que Bourges ayant passé partout, avait laissé partout des preuves de sa haute capacité, comme médecin, et de son extrême bonté comme homme.

Mis en rapport, par les nécessités de sa profession, avec toutes les classes de la Société, il était apprécié, aimé et recherché par tous avec un sympathique empressement qu'il savait inspirer presque sans le vouloir.

Quand on était près de lui, on vivait, pour ainsi dire dans une atmosphère de bien-être, de satisfaction morale

qui semble rayonner de toute âme honnête et loyale comme l'était la sienne. Par cela seul un malade peut être encouragé, soulagé ; et l'on conçoit, que pour cela seul, ce malade aime et désire la présence d'un médecin qui a le don précieux d'une pareille influence.

A cela si vous joignez ces soins assidus et compatissants, cette affectueuse sollicitude, cette patience à écouter et à provoquer tous les plus minces détails concernant le malade et puis ces paroles douces et consolantes, toutes choses dont chacun de vous a été l'objet de la part de Bourges, vous comprendrez, messieurs, la raison de ses succès constants et multipliés, dus à la fois aux ressources d'une bonne thérapeutique et à l'influence de ses qualités morales qui rendaient son assistance si précieuse, si efficace.

Mais ces qualités empêcheront aussi, sachez-le bien, messieurs, que Bourges puisse jamais être remplacé.

Ainsi vous avez le secret de cette faveur immense et bien légitime dont Bourges a joui auprès de tous ceux qui l'ont connu.

Elle était méritée par une grande noblesse de sentiment alliée chez lui à une exquise délicatesse de procédés, qui le rendaient si sympathique dès les premières relations qu'on avait avec lui, qu'il devenait ensuite impossible de se détacher d'un homme si bon, si excellent. Et comment d'ailleurs l'aurait-on voulu ? Bourges n'a jamais, je le crois, blessé ou simplement mécontenté personne, et je défierais le plus susceptible d'articuler contre lui le moindre mot de blâme ou de dénigrement.

Et pourtant si quelqu'un est exposé à donner souvent prise à la critique, juste ou injuste dans les circonstances inévitablement difficiles de la vie, n'est-ce pas le médecin ?

Eh bien, je le déclare solennellement, dans tout Bordeaux où, depuis bientôt dix ans, je suis continuellement en

rapport avec la majeure partie des clients de Bourges, où j'entends parler de lui à chaque instant du jour, je déclare que je n'ai jamais vu s'ouvrir une bouche qui n'eut à prononcer à sa louange des paroles de reconnaissance, d'affectueux dévouement, de respect, de vénération !...

Est-ce que quelqu'un a été indifférent en apprenant sa maladie?

Et qui donc n'exprimera pas des sentiments de douleur et de regrets à la nouvelle de sa mort?

« Ah ! que je voudrais ne l'avoir jamais connu ! » me disait il y a peu de jours, une des clientes de Bourges à laquelle je laissais pressentir sa fin prochaine.

Je me plais à constater cela, messieurs, autant à l'honneur du médecin capable d'inspirer de pareils sentiments, que pour l'éloge des malades qui les ressentent.

Autre témoignage de la considération profonde, générale et exceptionnelle dont Bourges jouissait à Bordeaux: A une époque où le sarcasme et l'ironie poursuivaient la doctrine homœopathique, et surtout les médecins qui la mettent en pratique, n'a-t-on pas vu la satire s'arrêter court devant le nom de Bourges et fléchir en quelque sorte le genou devant lui? Tant était grande l'estime et la déférence qu'il inspirait même à ses contradicteurs... je ne puis pas dire ses ennemis.

Bourges qui ne répandait autour de lui que bonheur et consolation, aurait dû ne recueillir, en retour, que joie et contentement. Mais comme le bonheur complet n'entre pas dans les conditions de l'existence humaine, même de celle qui paraît le plus heureuse, il a plu à la Providence de terminer cette vie après 50 ans de satisfactions, presque sans mélange, par la dure épreuve d'une maladie dans laquelle au caractère de vives souffrances physiques, se joignait pour Bourges le supplice bien plus cruel encore de son incurabilité !... De sorte que, pendant près de six mois, se rendant compte journelle-

ment des progrès du mal, analysant toutes ses phases, calculant les degrés de faiblesse, d'anéantissment auxquels il arrivait successivement, on peut dire qu'il a subi durant ces six mois, une véritable agonie morale dont les angoisses étaient encore augmentées par la contrainte qu'il s'imposait afin d'illusionner le plus longtemps possible, sur sa position, l'ange de tendresse et de dévouement qui pendant cette longue période de temps n'a pas cessé un seul instant de veiller à son lit de douleur.

Ah ! messieurs, être forcé de renoncer à l'existence quand on en jouit et qu'on peut espérer d'en jouir longtemps encore en possession de tous les bonheurs, de toutes les félicités que le monde peut offrir... Se sentir arraché à l'affection d'une femme dévouée, aussi éminente par les qualités du cœur que par celles de l'esprit... Quitter une enfant chérie, objet de tant de joies et d'espérance, abandonner une famille dont chaque membre rivalise de mérite et de bonté, c'est un sacrifice bien dur, bien rigoureux... Mais Dieu, qui est juste et bon, en avait sans doute mesuré l'étendue à la valeur du prix qu'il y attachait...

Soumettons-nous à ses décrets et aujourd'hui que le sacrifice est consommé, envisageons seulement le résultat qui est le couronnement d'une vie sanctifiée par tant de bonnes œuvres et non moins digne d'envie qu'une mort honorée par tant de regrets.

Adieu donc, bien cher ami, ou plutôt au revoir. Tes restes mortels vont disparaître à nos yeux, mais ton souvenir, sois-en sûr, ne s'effacera jamais de nos cœurs.

Nous t'aimerons comme lorsque nous avions le bonheur de t'avoir parmi nous.

La mort ne rompt point l'affection, ce tendre lien des âmes ; elle la corrobore plutôt.

Du haut des sphères célestes où ton âme d'élite plane

actuellement, tu reviendras vers nous qui te désirons, qui t'attendons, pour être par toi consolés, inspirés, raffermis.

Et ta douce influence continuant de s'exercer sur nous par delà le tombeau, tu nous guideras encore vers le bien; car, lorsque ta mémoire se représentera bien souvent à nos esprits, si nous pensons à la vie présente, nous n'aurons qu'un seul but, celui d'imiter les exemples que tu nous a donnés ; si nous pensons à la vie future, nous n'aurons qu'un seul désir, celui de nous rendre dignes d'obtenir un jour une récompense pareille à celle que Dieu a déjà accordée à tes mérites et à tes vertus.

Adieu, Bourges, notre ami,
Adieu, et au revoir.

Après ce discours, M. Lefranc, professeur de philosophie à la faculté des lettres de Bordeaux, client et ami du défunt, a prononcé quelques paroles bien senties d'adieu, de reconnaissance et de regrets qui ont trouvé un écho sympathique dans le cœur de tous les assistants.

Dr James Le Blaye.

THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE

CHAMOMILLA MATRICARIA

PAR LE DOCTEUR DESTERNE

(SUITE [1])

§ 1. *Indications générales*. Hahnemann appelle l'attention sur la nature des douleurs auxquelles correspond

[1] Voy. *l'Hahnemannisme*, p. 302.

ce médicament en général. Elles tourmentent plus la nuit qu'à tout autre moment, ou elles s'exaltent assez souvent jusqu'à une violence désespérante, fréquemment accompagnées de soif continuelle, de chaleur et de rougeur de l'une des joues, et même d'une sueur chaude à la tête qui se répand jusque dans les cheveux. Ces douleurs sont ordinairement intolérables.

Pour Hartmann, *cham.* est un antiphlogistique de second ordre, s'adaptant, surtout, aux affections sub-inflammatoires, lorsqu'il existe simultanément des symptômes gastriques et bilieux, comme on l'observe si souvent dans les maladies particulières à l'enfant. Aussi son action est-elle très-bienfaisante dans l'*ictère des nouveau-nés*, lorsque *acon.* n'a pu guérir. Il faudrait toujours, en général, s'adresser à l'un ou à l'autre de ces deux médicaments et décider lequel des deux doit être administré le premier; *cham.* exerce de préférence son action sur le système nerveux ganglionnaire. L'estomac des enfants est le rendez-vous de toutes les acidités, le foyer d'où partent les vomissements aigres, les selles hachées et bilieuses ou d'odeur acide, les accidents dyspeptiques, les flatulences, les coliques, etc. Une ou deux doses de *cham.* calme tout cet appareil de symptômes, à moins que l'enfant, la mère ou la nourrice n'aient déjà fait usage d'une infusion de cette plante, ce qui nécessiterait de recourir à *coff.*, *acon.*, *ignat. puls.* — Il le considère en outre comme exerçant une action spécifique sur les vaisseaux et les glandes lymphatiques et par conséquent sur leurs inflammations.

D'après Hering, *cham.* trouverait surtout son indication dans les maladies qui se déclarent pendant l'hiver, lorsqu'il est sec, et il exercerait une influence élective sur les tempéraments bilieux ou nerveux, chez les personnes irritables, chez les sujets blonds, chez les femmes enceintes ou en couches, et sur les enfants.

Il le comprend avec *coff.*, *acon.*, *nux-v.*, *puls.*, *bell.*, *coloc.* au nombre des médicaments à consulter *contre les suites de refroidissements* et il le prescrit, lorsqu'on ne peut s'habituer au froid et que l'on éprouve des frissons au moindre refroidissement; — lorsque celui-ci a été la cause d'une affection aiguë et douloureuse. — Dans les cas où les souffrances jettent le malade hors de lui. — Lorsque, sous l'influence du froid, il y a eu transpiration supprimée, surtout chez les femmes en couche, ou lorsque les pieds se sont refroidis sous l'influence de l'humidité.

§ 2. *Affections morales.* La camomille, administrée à la plus petite dose possible, paraît, dit Hahnemann, diminuer surtout l'excès de la sensibilité à la douleur, et les effets par trop violents de cette dernière sur le moral; voilà pourquoi elle apaise une foule de maux auxquels sont sujets les buveurs de café; et ceux qui ont été traités par des palliatifs narcotiques. Voilà pourquoi aussi on ne doit pas l'employer chez les personnes qui supportent la douleur avec patience et résignation, remarque, ajoute-t-il, de la plus grande importance.

Dans ses *caractéristiques des facultés morales et affectives*, Bœnninghausen indique *cham.* comme le remède le plus souvent efficace lorsque le *dépit avec colère violente et chaleur* sont causes de maladies, s'il y a grande anxiété et inquiétude, susceptibilité, maux de tête avec rougeur de la face ou d'une seule joue, goût amer, nausées, renvois amers et vomissements, pression à l'estomac, coliques, diarrhée, haleine courte, crampes dans la poitrine, battements de cœur, toux et insomnie.

Il le prescrit contre les suites de la *colère*, *lorsque après elle la face est brûlante*, *avec sueur brûlante de la tête et convulsions*.

Hering confirme ces indications sommaires et il conseille *cham.* chez les personnes qui souffrent d'un excès d'irri-

tabilité ou d'impressionnabilité, et qui, malgré *cott.*, *nux-v.*, *puls.* restent irascibles et violentes. — Il le donne également aux tout petits enfants qui ont une rage de colère et tombent en convulsions ou en perdent la respiration.

Ces propriétés de la camomille sont du reste universellement reconnues par toute l'école homœopathique, comme le démontreront les développements qui vont suivre ; aussi nous contenterons-nous de constater ici un seul fait que nous tirons de la pratique de M. le Dr Davet.

Une femme de vingt-huit ans, qu'il traitait pour une ulcération du col utérin, eut ses digestions troublées par un accès de colère. Sa bouche devint amère, il y eut des nausées et un sentiment de poids à l'épigastre. Elle prit *cham.* Déjà, dit M. le docteur Davet, j'avais eu plusieurs fois l'occasion d'observer que certains médicaments jouissent de la propriété singulière de produire une sorte d'engourdissement moral, une espèce d'indifférence pour tous les accidents de la vie qui permet d'entendre avec calme les nouvelles les plus affligeantes et en fait supporter les conséquences avec résignation. Les effets de *cham.* donnèrent un degré de certitude de plus à ces observations. Nerveuse à l'excès et douée d'une sensibilité exquise, la malade apprit, sans sourciller et sans en paraître le moins du monde affectée, un accident fort grave arrivé à une personne qu'elle chérissait tendrement. Du reste tous les troubles digestifs avaient disparu.

§ 3. *Éclampsie.* Il résulte de quelques remarques de Hartmann, Hering et Croserio, et des observations de Bethmann, Gross, Mschk, et Seidel que *cham.* convient aux formes graves ou légères de cette affection chez les enfants. Pour Hartmann, il répond non-seulement aux coliques venteuses et quand la diarrhée domine, mais encore à tous les symptômes spéciaux de la maladie.

Croserio classe ce médicament, avec *ignat.*, et *coff.* au nombre des plus importants; lorsque les enfants, sans atteindre au plus haut degré de violence de l'éclampsie, éprouvent des secousses dans les membres, de fréquents accès de chaleur, une légère somnolence entrecoupée de réveils avec frayeur, cris violents et un tremblement de tout le corps. Il le recommande dans les cas où il est impossible de découvrir la cause de ces accidents.

Cham. n'est pas moins indiquée par une attaque subite que dans les cas où celle-ci s'annonce par des signes précurseurs. Ces derniers se caractérisaient chez une fille de 11 à 12 ans, dont les accès furent très-favorablement modifiés par ce médicament, par une plus grande sensibilité morale avec humeur morose et silencieuse. Elle avait souffert d'élancements dans le côté gauche de la poitrine; l'appétit, depuis quelques jours avait diminué, puis il s'était déclaré de violents haut-le-corps sans vomissement. Deux jours après, l'attaque s'annonçait par de la suffocation et des tressaillements dans les membres.

Cham. sera donc administrée au moment où les convulsions éclatent si le traitement des prodromes n'a pu les prévenir. Il ne sera pas moins efficace lorsque le visage de l'enfant pâlit subitement, que ses traits s'agitent, se crispent et se bouleversent ou lorsque la face devient rouge et gonflée. Dans un cas le regard avait pris de la fixité ; dans un autre les yeux roulaient sous les paupières dont les contractions participaient ainsi que la langue et les lèvres, dans les moments où les dents n'étaient pas serrées, à l'agitation convulsive de tous les muscles. — Il y avait chez un enfant de 9 mois de l'écume à la bouche ; la tête et le front étaient couverts d'une sueur brûlante et visqueuse. — Hering signale également la pâleur de l'une des joues et la rougeur de l'autre avec des tiraillements dans les muscles du visage et des mouvements conti-

nuels de la tête sur un seul côté, suivis d'assoupissement, les yeux à demi fermés, avec des gémissements incessants et une soif insatiable. — Dans les attaques violentes, l'enfant restait privé de connaissance et sans voix, abandonnant ses membres à leur propre poids ; mais le plus souvent le corps exécutait des mouvements alternatifs et brusques de flexion et d'extension, puis il se recourbait en arrière et tout à coup se roidissait. Les pouces furent notés deux fois incarcérés dans la paume des mains. Dans un cas où les secousses convulsives n'avaient envahi que successivement les mains, le médius de la main droite se mit à tressaillir et le malade le prenant de la main gauche le courba si violemment en arrière que l'on craignit qu'il ne le luxât ; puis les tressaillements ayant gagné tous les membres, l'enfant se mit à frapper avec violence autour de lui. Ce dernier phénomène se renouvelait du reste à chaque nouvel effort de déglutition.

L'état convulsif, en s'emparant des muscles de la respiration la rendait râlante, sifflante et plus accélérée. L'enfant qui avait eu des haut-le-corps, comme phénomènes précurseurs, continua pendant l'attaque de souffrir du même symptôme et il s'y joignit des éructations. Seidel a observé en outre du ballonnement de l'hypogastre, des vomissements aigres et des selles fréquentes, hachées, blanches et verdâtres.

Un jeune malade avait eu quatre accès en deux jours ; chez un autre, l'accès se renouvelait plusieurs fois par jour depuis trois mois ; il tombait à leur suite, comme anéanti, dans une léthargie profonde, le visage pâle, flétri, et chaque jour il maigrissait davantage. *Cham.* le guérit sans retour et il en fut de même de tous les cas cités à l'exception d'un seul, qui, après une améliortion marquée sous l'influence de ce médicament, exigea l'emploi d'*ignat.* pour terminer la guérison.

(*A continuer.*)

NOUVELLES

Le 27 mars dernier le docteur Paz Alvarez a été nommé secrétaire général de la société hahnemannienne de Madrid, en remplacement du docteur Villafranca.

—

L'*Allgemeine homœopathische Zeitung* a annoncé dans ses numéros du mois d'avril la mort de trois de nos confrères : du docteur Guill. Wahle, de Rome, mort à 41 ans d'une piqûre d'insecte; du docteur Baertl, un des rédacteurs de cette gazette et du docteur Schnieder, de Leipsick.

—

Le docteur Alex. Fisler, de Pozen, a été nommé membre du conseil de santé (Saniteitsrath) de cette ville. Le docteur Clot. Müller, de Leipsick, vient d'être décoré de l'ordre de l'aigle rouge.

—

Nous sommes heureux de pouvoir annoncer à nos confrères qu'un médecin pratiquant l'homœopathie vient de s'établir à Cauterets pour la saison des eaux. Ce médecin est le docteur Commandré, auteur d'une intéressante brochure relative à l'action de ces eaux et à leurs indications. Il serait à désirer que chaque station thermale pût être pourvue d'un médecin homœopathe auquel nos malades pourraient être adressés; espérons que l'exemple donné par le professeur Imbert Gourbeyre pour Royat, par le docteur Dumas pour Vichy et par le docteur Commandré, trouveront des imitateurs.

Pour toutes les nouvelles :
Le secrétaire de la rédaction,
Dr LÉON SIMON FILS.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

CONGESTION CÉRÉBRALE. — HÉMIPLÉGIE DROITE

PAR LE DOCTEUR V. CHANCEREL

CLINIQUE DE LA VILLE

Madame T....., âgée de 54 ans, demeurant à Paris, rue Vivienne, 26, est une femme d'un tempérament nervoso-sanguin. Réglée à 13 ans, elle a eu trois enfants de deux lits différents. Les règles ont cessé de paraître depuis environ six mois ; elle éprouve souvent des chaleurs congestives, venant au visage comme par bouffées. Du reste, elle a toujours eu le teint très-coloré. La migraine et les névralgies faciales sont héréditaires dans sa famille ; mais les migraines, auxquelles elle était autrefois très-sujette, sont maintenant très-rares. Elle est affectée depuis dix ans d'une hernie ombilicale. Elle n'est pas hémorrhoïdaire. Elle se plaint souvent d'oppression asthmatique passagère, accompagnée parfois de toux catarrhale. Son caractère est très-irritable, et, sans cause appréciable, elle éprouve fréquemment un agacement nerveux très-marqué.

Le 17 *janvier* 1868, *dans la matinée*, cette dame fut prise tout à coup d'une congestion cérébrale. Appelé presque immédiatement, je constatai qu'elle avait des idées confuses, des hallucinations; elle sentait ses idées lui échapper et elle manifestait la crainte de devenir idiote. Elle demandait où était sa main droite et ne la trouvait que difficilement. Son teint était très-coloré, violacé. J'administrai *belladona*, 30e dilution, quelques globules dissous dans un verre d'eau, pour en prendre une cuillerée à café d'heure en heure.



Dans la soirée, je retournai voir la malade. Le membre supérieur droit était frappé d'un engourdissement paralytique complet; le plus petit mouvement était impossible. Le membre inférieur du même côté était également paralysé, mais moins complétement ; les mouvements de flexion et d'extension pouvaient encore se faire quoique très-difficilement. La sensibilité n'était pas abolie. Le pouls était petit, faible, difficile à saisir; madame T..... s'inquiétait beaucoup de son état; ses paroles étaient confuses, non pas surtout parce qu'elle n'articulait pas bien, mais parce qu'elle ne pouvait suivre aucune idée. La face était très-rouge. Nausées et vomissements. Céphalalgie frontale violente. Je fis continuer *belladona*, mais à la 6e dilution, une cuillerée à café toutes les deux heures.

Le 18, *au matin*, il n'y avait aucune amélioration. Les idées étaient obtuses, assoupissement, soif. Je prescrivis *opium* [1], 18e dilution, neuf globules dans 120 grammes d'eau, pour en prendre une cuillerée toutes les deux heures. La famille étant très-alarmée, je demandai une consultation avec M. le docteur Léon Simon.

A six heures du soir, nous constations, mon honorable confrère et moi, que la malade allait mieux ; elle était

[1] MATIÈRE MÉDICALE de Hahnemann. — Art. *Opium*. — Sympt. 10. Une sorte d'ivresse qui l'empêche de se tenir sur ses jambes. — 14. La tête est lourde et comme ivre. — 15. La tête est entreprise. — 30. Faiblesse de l'esprit. — 31. Les facultés de l'esprit disparaissent. — 32. Émoussement des facultés de l'esprit. — 37. La tête est entreprise; il n'a une juste idée de rien, et ne peut saisir le sens de ce qu'il lit. — 63. Afflux de sang vers le cerveau. — 69. Mal de tête, sorte de pression de dedans en dehors, au front. — 72. Sorte de pression au front, qui semble s'étendre jusqu'au nez et aux yeux. — 74. Mal de tête. — 75. Violent mal de tête. — 76. Douleur pressive dans la tête. — 78. Pesanteur de tête. — 94. Visage d'un rouge foncé. — 95. Face toute rouge. — 160. Soif pressante. — 370. Le bras est paralysé. — 378. Engourdissement dans le pied. — 473. Assoupissement. — 477. Assoupissement soporeux. — 533. Sommeil et rougeur du visage. — 546. Pouls languissant, supprimé, lent, petit. — 579. Chaleur du corps avec anxiété. — 634. Découragement. — 653. Anxiété.

moins assoupie; elle suivait un peu mieux ses idées; elle serrait un peu plus fortement les objets avec sa main paralysée. Elle se remuait assez facilement dans son lit. Elle donnait à ses paroles un caractère enfantin, qui ne lui était nullement habituel; grande agitation; affluence d'idées confuses. Nous convînmes, M. Simon et moi, de faire continuer *opium* et de l'alterner, mais seulement pendant vingt-quatre heures, avec *aconitum napellus*, 12e dilution, une goutte dans 100 grammes d'eau; puis de consulter de préférence à d'autres médicaments et suivant les phénomènes morbides : *arnica*, *stramonium*, *lachesis*, etc. Nous avions conseillé un peu de bouillon coupé pour le lendemain, et comme boisson de l'eau édulcorée avec du sirop de cerises.

Le 19, la malade était dans le même état, je prescrivis *arnica montana*[1], 6e dilution, deux gouttes dans 120 grammes d'eau, pour en prendre une cuillerée à soupe toutes les deux heures.

Le 20, *au matin*, madame T..... suivait mieux ses idées; elle avait pu causer, mais l'immobilité de la main était plus complète. Rires non motivés pendant la nuit, attendrissement, inquiétude sur son état. Je fis suspendre le médicament précédent pour administrer *stramonium* [2],

[1] Matière médicale de Hahnemann. — Art. *Arnica montana.* — Sympt. : 6. La tête est embarrassée. — 9. Pesanteur dans le front. — 11. Défaut de mémoire; les mots lui manquent au moment de s'en servir. — 12. Distraction de l'esprit; il ne peut arrêter longtemps ses pensées sur aucun objet. — 17. Ardeur dans la tête avec douleur pressive, distensive. — 20. Mal de tête. — 21. Céphalalgie pressive dans les tempes. — 23. Douleur pressive dans le front. — 267. Constipation. — 388. Pression douloureuse au milieu de l'épine du dos. — 424. Défaut de force dans les mains, surtout en saisissant quelque chose. — 609. Inquiétude anxieuse pour le présent et l'avenir. — 610. Caractère irritable, sensible. — 625. Surexcitabilité; elle riait lors même qu'il n'y avait pas sujet de le faire, et quand on lui disait quelque chose de désagréable, elle se fâchait au point de crier à tue-tête.

[2] Matière médicale de Hahnemann. — Art. *Stramonium.* — Sympt..

18e dilution, neuf globules dans 120 grammes d'eau; une cuillerée à dessert toutes les trois heures.

Le 20, *dans la soirée*, le mieux intellectuel augmente. La main droite est entièrement paralysée du mouvement. Pas de selles. *Stramonium.*

Dans la même journée, M. le professeur Barth, appelé en consultation avec le médecin allopathe de certains membres de la famille, avait porté le diagnostic suivant: *Hémorrhagie cérébrale de l'hémisphère gauche donnant lieu à la paralysie du bras droit.* Il avait conseillé: 1° sangsues derrière l'oreille gauche; — 2° pilules d'aloès; — 3° lavement purgatif (au séné et au sulfate de soude); — 4° sinapismes sur les membres inférieurs; — 5° compresses froides sur le front; — 6° bouillon, lait.

Après cette consultation, les plus proches parents de la malade avaient décidé que l'on n'exécuterait point les prescriptions allopathiques et que je continuerais à diriger le traitement.

Le 21, *au matin*, le mieux se soutient. Deux selles spontanées. *Stramonium.*

Le 21, *au soir*, une des personnes qui assistent la malade me dit qu'elle a fait un petit mouvement du bras droit; cependant je ne constate aucune diminution de la paralysie. Une selle spontanée, anorexie. *Stramonium.*

1. Ivresse. — 6. Diminution de la mémoire. — 8. Mal de tête resserrant. — 14. Faculté visuelle émoussée, une sorte de nuage devant les yeux; il voyait les objets comme à travers un verre trouble: ils lui paraissaient comme diffus, étalés et trop éloignés. — 42. Constipation pendant six jours, sans plénitude ou tension du bas-ventre. — 50. Respiration oppressée. — 75. Sommeil agité. — 83. Chaleur au visage. — 92. Loquacité délirante. — 95. Désespoir. — 96. Mauvaise humeur poussée jusqu'à la violence, et aussitôt après propension à rire et rire aux éclats. — 18. Afflux de sang vers la tête. — 19. Chaleur à la tête et yeux étincelants. — 20. Apoplexie. — 21. Faiblesse de la tête. — 31. Pesanteur dans la tête. — 32. Mal de tête. — 33. Violent mal de tête. — 36. Mal de tête avec anorexie. — 54. Rougeur du visage. — 59. Fréquente rougeur du visage avec yeux hagards. — 71. Yeux bril-

Le 22, *au matin*, la langue est moins blanche ; madame T..... a serré très-légèrement ma main avec ses doigts paralysés. Je prescris quelques globules de *nux vomica*, 30ᵉ dilution, dissous dans un demi-verre d'eau ; une cuillerée à café toutes les quatre heures.

Le 22, *au soir*, même état. Préoccupé d'obtenir un meilleur résultat, et le plus promptement possible, je pensai à donner *lachesis trigonocephalus*, médicament si souvent utile à l'âge critique des femmes et qui répond, d'après Bœnninghausen, en première ligne à l'apoplexie en général et au second degré à l'hémiplégie. Je prescrivis donc neuf globules de la 18ᵉ dilution, dans 100 grammes d'eau ; une cuillerée à dessert toutes les six heures.

Le 23, la parole est moins nette ; la malade a pris du bouillon. *Lachesis.*

Le 24, *au matin*, on m'apprend que la nuit a été bonne. Madame T..... a rendu trois selles en diarrhée noirâtre ; elle s'est assise sur son séant ; mais l'immobilité du bras persiste. Elle a pris du bouillon. Impatience par moments. *Lachesis*.

Le 24, *au soir*, agitation très-grande. Les accès d'impatience sont beaucoup plus fréquents et plus violents. *Lachesis*.

Le 25, *au matin*, l'agitation a beaucoup augmenté depuis la veille, la malade a des nausées ; elle a même eu

lants. — 91. Troubles de la vue. — 92. Obscurcissement de la vue. — 104. Vue confuse, non distincte. — 131. Sa voix n'a plus la modulation ordinaire ; elle est beaucoup plus haute, plus grêle ; il ne peut prononcer une parole intelligible (ce dont il s'aperçoit lui-même, et ce qui le tourmente). — 132. Sorte de paralysie des organes de la parole ; il est obligé à de longs efforts avant de pouvoir dire un mot ; il ne fait que balbutier. — 165. Soif. — 167. Soif avec mal de tête. — 226. Constipation. — 302. Paralysie des membres. — 303. Paralysie des cuisses. — 304. Diverses parties du corps deviennent paralysées. — 359. Pouls petit et vite. — 406. Agitation. — 416. Il craint de perdre ses sens. — 421. Confusion dans la tête. — 436. Il cherche des mains, rit et remue sans cesse dans le lit. — 442. Querelle sans raison.

un vomissement bilieux brunâtre. *Nux vomica* [1], 30e dilution, quelques globules dans un demi-verre d'eau ; une cuillerée à café toutes les deux heures.

Le 25, *au soir*, les vomissements bilieux sont incessnts. Angoisse, agitation extrême, cris ; colère passagère contre ceux qui l'entourent, allant parfois jusqu'aux voies de fait ; les mains sont mouillées de sueur. Je prescris *nux vomica*, 12e dilution, une goutte dans 120 grammes d'eau, une cuillerée à dessert toutes les demi-heures.

Le 26, *au matin*, les vomissements avaient cessé, mais l'impatience et l'agitation persistaient encore. Je fus très-surpris de voir la malade remuer assez facilement son bras droit et sa main, qui étaient complétement inertes quelques heures auparavant. On m'informa qu'au milieu de la nuit, le membre paralysé avait recouvré tout à coup le mouvement. Madame T... peut serrer avec sa main les objets, tels qu'une cuillère, de manière à les tenir, mais elle est maladroite comme si elle ne s'était jamais servie de cette main. Aussi satisfait que surpris d'un pareil résultat, j'en conclus qu'il n'y avait pas eu hémorrhagie cérébrale, ainsi qu'on l'avait cru, car on ne pouvait admettre

[1] Matière médicale de Hahnemann.— Art. *Nux vomica*.— Sympt.: 1. Stupeur du cerveau. — 40. Céphalalgie pressive. — 50. Céphalalgie tensive la nuit. — 51. Céphalalgie tensive dans le front. — 59. Mal de tête; le cerveau est comme comprimé, contus. — 65. Céphalalgie tractive tiraillante. — 85. Élancements et pression au-dessus des paupières. — 110. Visage très-rouge, gonflé. — 306. Soif l'après-midi et le soir. — 344. Nausées.— 347. Nausées dès le matin.—352. Nausées après le dîner.—353. Nausées l'après-midi.— 356. Envies de vomir.— 362. Vomissement.— 363. Fort vomissement. — 364. Vomissement à plusieurs reprises.— 365. Vomissement de mucosités d'odeur et de goût aigres vers le soir, avec mal de tête, comme un tiraillement (?) autour de la partie inférieure du crâne.— 816. Paresse des bras.— 831. Après la méridienne, faiblesse des avant-bras et des mains comme s'ils étaient presque paralysés. — 838. En allant au grand air, douleur d'abord dans la nuque, qui passe ensuite dans l'articulation de la main : douleur paralytique et comme de faiblesse; il ne pouvait rien empoigner; la douleur cesse le soir dans le lit. — 839. Il n'avait pas dans les

la résorption instantanée d'un épanchement ayant produit la compression de l'hémisphère gauche. Il y avait eu simplement congestion au cerveau, mais congestion très-forte qui était bien suffisante pour mettre la vie de la malade dans le plus grand danger. Je fis cesser. *Nux vomica*.

Le 26, *au soir*, madame T... est encore très-surexcitée; cependant elle a eu quelques instants de calme dans la journée. Elle ne peut se tenir en place. Je reviens à *stramonium*.

Le 27, *au matin*, elle va mieux ; elle a pris du bouillon Elle est encore agitée. — *Stramonium*.

Le 27, *au soir*, le mieux a augmenté, mais lentement ; la malade est un peu moins exaltée. — *Stramonium*.

28, *au matin*. — Elle a dormi, d'un sommeil agité. Ce matin, aberrations mentales ; elle croit être attachée ; elle se met en colère ; elle veut qu'on fasse son lit. Les nausées ont complétement cessé. *Belladona* 30e dilution.

Le 28, *au soir*, nous nous réunissons de nouveau, M. le docteur Léon Simon et moi, pour voir la malade. Nous constatons qu'elle est mieux. Cependant sa vue est trou-

mains la force d'écrire. — 845. Sueur dans le creux des mains. — 867. Pesanteur dans la cuisse droite, qui fait qu'il a de la peine à lever la jambe.— 1029. Pesanteur sous les bras et les jambes, qu'elle ne peut soulever. — 1053. La nuit, très-grande agitation sans douleur. — 1054. La nuit, agitation dans les bras, qu'il est obligé tantôt de couvrir et tantôt de découvrir. — 1227. Anxiété qui provoque la sueur, du moins au front. — 1232. Anxiété; il ne pouvait rester en repos nulle part. — 1241. Anxiété extraordinaire. — 1252. Les douleurs excitent des gémissements et des lamentations, mêlés de reproches et de querelles.— 1259. Elle a de la propension à se fâcher et à pleurer. — 1261. Elle ne peut supporter la moindre contradiction, ni même les représentations les plus justes, qui la mettent hors d'elle-même. — 1265. Colère poussée jusqu'aux voies de fait. — 1296. Il a de la peine à rassembler ses idées. — 1297. Incapable de penser régulièrement, il se trompe souvent en parlant, cherche péniblement les mots, et se sert d'expressions inconvenantes. — 1298. Il se trompe souvent en parlant et en écrivant, il omet des syllabes et des mots entiers.

blée, les objets ne lui paraissent pas nets ; elle remue les bras comme pour saisir quelque chose. Elle parle souvent d'une manière enfantine; elle se plaint qu'on lui fait du mal, qu'on l'attache. Teint congestif; pouls 100. Une selle de couleur brun foncé, semi-liquide. Nous faisons continuer *Belladona*[1], 30e.

Le 29, la malade a dormi; elle est plus calme; elle a pris du bouillon. Une selle couleur de mélasse, comme par du sang mêlé aux matières. Sensation de fatigue très-grande. Soif. La langue est meilleure. *Belladona.*

30. — Bonne nuit. Une selle, couleur chocolat foncé. Persistance de la soif. La langue se nettoie. Madame T... est beaucoup plus calme. *Belladona.*

31. — Bon sommeil pendant la nuit. Pouls 84. Deux selles noirâtres (sanguinolentes). De mieux en mieux du reste. *China*[2], 30e dilution.

[1] MATIÈRE MÉDICALE de Hahnemann. Art. *Belladona.*—Sympt. : 1 Vertige. — 2. Vertige, il lui semble que tout tourne autour de lui. — 22. Toute la tête est troublée pendant plusieurs jours. — 24. Obnubilation de la partie antérieure de la tête; une sorte de nuage comprimant qui s'agiterait de droite à gauche, principalement sur l'os frontal. — 28. Inaptitude à aucun travail d'esprit. — 30. Faiblesse d'esprit. — 74. Céphalalgie pressive, surtout au front. — 101. Pression pulsative dans le côté gauche de l'occiput. — 181. Forte rougeur et chaleur au visage, sans sueur. — 264. Grand obscurcissement de la vue. — 280. Obscurcissement de la vue comme s'il y avait un nuage devant les yeux. — 290. Il voit les objets doubles. — 292. Les objets lui paraissent multipliés et obscurs. — 449. Faiblesse de la langue qui fait balbutier. — 910. Paralysie du bras droit. — 914. Pression tractive paralytique, avec faiblesse dans tout le bras droit. — 923. Il étend parfois les bras et les mains, comme s'il voulait saisir quelque chose. — 971. Paralysie des membres inférieurs. — 1111. Faiblesse comme paralytique de tous les muscles des membres supérieurs et inférieurs. — 1114. Paralysie du bras droit et de la jambe du même côté.—1117. État apoplectique. — 1407 Violente humeur querelleuse, que rien ne peut apaiser.

[2] MATIÈRE MÉDICALE de Hahnemann.— Art. *Quinquina.* — Sympt. : 6. Il ne peut mettre ses idées en ordre; il se trompe en parlant et en écrivant, dans le placement respectif des mots ; la parole des autres le trouble beaucoup. — 14. Pesanteur de tête. — 281. Lassitude dans les

1er *février* 1868. — Deux selles diarrhéiques ; la seconde a été moins foncée que les précédentes. Pouls 60. Faiblesse. *China.*

2. — Quelques coliques. Une seule selle semblable à la dernière. *Sacch. lactis.*

3. — L'appétit revient. Deux selles, mais moins foncées. *Sacch. lactis.*

5. — L'appétit et les forces augmentent. La malade peut se remonter elle-même dans son lit, ce qu'elle n'avait pu faire encore. Elle se plaint d'une douleur au sommet de la tête. Trois selles moins foncées (d'un jaune foncé). *Sacch. lactis.*

7. — La malade n'a pas évacué la veille. Le 7, au matin elle a rendu une selle moulée jaune ; et peu après une autre, molle, couleur chocolat. Diplopie horizontale. Douleur à la nuque. La sclérotique gauche est légèrement injectée. Quelques vertiges. *Belladona*, 30e dilution.

8. — Madame T... se trouve mieux. Le trouble de la vue a diminué ; cependant elle a moins d'appétit. *Belladona*, 30e dilution.

10. — Le mieux augmente. L'appétit est revenu. Une petite selle foncée, la veille. La malade est restée assise dans son fauteuil, pendant que l'on faisait son lit. Elle se plaint de sa faiblesse intellectuelle. *Belladona.*

12. — Elle est restée assise dans son fauteuil pendant deux heures. La bonne mine est revenue. Selles un peu molles, non sanguinolentes (une par jour). Ce matin, retour du trouble de la vue. *Saccharum lactis.*

cuisses. — 294. Lassitude des jambes comme si elles avaient été rouées de coups. — Engourdissement et stupeur des membres. — 333. Lassitude. — 80. Chaleur à la face. — 113. Trouble de la vue. — 193. Peu d'appétit. — 231. Digestion difficile. — 330. Fréquentes selles diarrhéiques noirâtres. — 461. Lassitude et langueur, comme après une longue marche, dans les cuisses et les jambes. — 541. Lassitude dans les membres. — 544. Abattement des forces.

14. — La vue est encore troublée par instant. Selles presque normales. Madame T... est restée trois heures dans son fauteuil. *Hyosciamus niger*, 30e dilution.

17. — La vue est beaucoup meilleure. Selles naturelles. Bon appétit. Les forces augmentent. *Hyosciamus*.

21. — La malade, un peu soutenue par un aide, a marché d'une pièce dans l'autre. Maintenant elle reste levée toute la journée. Selles moulées, naturelles. La vue est presque normale. Il y a encore un peu de faiblesse intellectuelle, particulièrement pour faire des comptes. *Saccharum lactis*.

25. — Madame T... marche seule; elle se trouve maladroite des membres du côté droit. Digestions pénibles. Douleur passagère le long du rachis. Bien du reste. *Sulphur*, 30e dilution.

29. — Grande agitation nerveuse ce matin. Rires, pleurs, impatience. *Saccharum lactis*.

4 mars 1868. — Persistance des vertiges et de la céphalalgie. Teint congestif. Selles normales. La main est toujours maladroite; cependant la malade a écrit une lettre. Elle est sortie plusieurs fois en voiture et à pied. Elle est allée au Palais-Royal. *Calcarea carbonica*, 30e dilution, cinq globules, à faire dissoudre dans neuf cuillerées à café d'eau et une cuillerée à café d'eau-de-vie pour en prendre une cuillerée le soir même, trois le lendemain, deux le surlendemain, et une les jours suivants.

18. — Les vertiges ont cessé. Moins de céphalalgie. Madame T... reprend peu à peu ses affaires de commerce, mais elle se trompe lorsqu'il faut rendre de la monnaie; sa main est encore maladroite. *Calcarea carbonica*.

Jusqu'au 30 *avril*, la malade a continué de faire des progrès en mieux, mais lentement. Elle a pris successivement *petroleum*, *opium* et *nux vomica*.

Le 30 *avril*, à quatre heures du soir, nouvelle attaque d'apoplexie par congestion cérébrale; nausées et vomis-

sements d'aliments; paralysie générale, mais surtout du côté droit; impossibilité absolue de parler; teint rouge; pouls faible; yeux hagards; colère; impatience; elle a frappé un de ses parents. On a un peu de peine à fixer l'attention de la malade. *Aconitum napellus*[1], 30e dilution, quelques globules dans un verre d'eau, pour en donner une cuillerée toutes les demi-heures.

1er *mai*, 1868, *au matin*. — La malade a recouvré la parole hier soir vers neuf heures, mais elle dit souvent un mot pour l'autre; ses idées sont encore un peu obtuses; elle s'inquiète de sa santé. Elle a vomi pour la dernière fois des matières bilieuses, vers une heure du matin. Elle a bien dormi d'une heure à cinq heures et de huit à dix heures. Le pouls s'est relevé. Soif. Urines abondantes. Pas de paralysie des membres; la malade se remue bien. La céphalalgie frontale, qui a été violente cette nuit, a diminué. *Aconitum*, une cuillerée à café toutes les quatre heures.

Le soir, la céphalalgie avait cessé. Urines moins abondantes. Les bras et la jambe du côté droit sont comme avant la rechute. La malade a pris du bouillon. Il y a une grande amélioration, mais la parole est toujours très-embarrassée. Madame T... veut dire à chaque instant qu'elle n'est pas malade, et à la place du mot *malade*, elle dit toujours le mot *méchante*; elle s'en aperçoit, mais ne peut

[1] MATIÈRE MÉDICALE de Hahnemann. — Art. *Aconit*. — Sympt. : 7. Vertige et étourdissement. — 8. Pesanteur vertigineuse, surtout au front et quand elle se penche en avant, avec nausées et sentiment de faiblesse et d'affadissement au creux de l'estomac. — 25. La tête est embarrassée comme après l'ivresse, avec pression aux tempes. — 32. Douleur constrictive au front. — 33. Tension sur tout le front. — 45. Céphalalgie pressive très-douloureuse au front. — 80. Regard farouche. — 124. Paralysie de la langue qui dure peu. — 165. Vomissement avec anxiété. — 227. Flux abondant d'urine. — 412. Chute des forces. — 477. Rougeur excessive des joues, avec morosité, disposition à se plaindre et à pleurer. — 531. Disposition à la colère. — 541. Crainte qu'il ne lui arrive malheur.

s'en empêcher. Ce dernier symptôme me détermine à administrer *lycopodium* [1], 30e dilution, neuf globules dans 100 grammes d'eau, pour en donner une cuillerée à café toutes les six heures.

2 *mai*. — Bonne nuit, pouls normal, appétit, urines rares. La parole est toujours embarrassée. *Lycopodium*.

3 *mai*. — La malade va mieux ; elle s'est levée et promenée pendant une heure. Une selle normale, appétit (potage, asperges). *Saccharum lactis*.

5 *mai*. — La parole est complétement revenue. Madame T..... s'est levée hier de une heure à dix heures du soir ; elle se plaint d'une douleur, d'un malaise dans la tête, mais elle ne sait le définir. Teint rouge, pouls fort, appétit, deux selles dont la première brunâtre. *Arnica*, 30e dilution.

7 *mai*. — Embarras dans la région frontale ; la malade trouve que ses idées ne sont pas claires. *Sacch. lact*.

11 *mai*. — Les idées sont très-nettes ; madame T..... cause très-bien, elle descend à son magasin. Elle a voulu sortir, mais elle n'a été qu'au bout de la rue, parce qu'elle sentait sa tête embarrassée. Sensation d'embarras dans la région occipitale ; alternatives de mieux et de pis. *Belladona*, 200e dilution, une goutte dans 80 grammes d'eau, pour en prendre une cuillerée à dessert tous les soirs.

Le mieux a augmenté sous l'influence de ce dernier médicament, qui a été aussi administré à la 30e dilution. La malade sort tous les jours ; son état général est très-satisfaisant. Elle est partie pour la campagne le 7 *juin*.

Le 8 *juin*, vers huit heures du soir, nouvelle attaque de congestion cérébrale. Madame T..... avait éprouvé un

[1] MALADIES CHRONIQUES de Hahnemann.— Art. *Lycopode*.— Sympt.:9. Il peut causer régulièrement sur des sujets élevés, même abstraits, mais s'embrouille quand il s'agit de choses ordinaires ; il prononce, par exemple, le mot *prune* quand il voudrait dire *poire*.

malaise en dînant, elle s'était retirée dans sa chambre, avait prononcé quelques paroles décousues, puis était tombée à terre. On l'avait placée sur un lit ; cependant elle n'avait pas entièrement perdu connaissance, et comme elle se plaignait d'une violente céphalalgie frontale, on lui avait appliqué sur le front, en attendant mon arrivée, des compresses imbibées d'eau froide. Vers neuf heures et demie, je la trouvai dans un état de grande prostration, le visage très-rouge ; cependant elle me reconnut, me prit la main (avec sa main gauche) ; mais je ne pus parvenir à la faire parler, ni à fixer son attention. Voulant savoir s'il y avait ou non paralysie du bras droit, je la pinçai et elle le retira très-facilement. Je prescrivis *aconitum napellus*, 30[e] dilution, quelques globules dans un verre d'eau ; une cuillerée à café toutes les demi-heures, avec la recommandation d'éloigner les doses lorsqu'il y aurait de l'amélioration.

Le 9 juin, au matin, j'eus la satisfaction de trouver la malade infiniment mieux : on m'apprit que la veille, peu de temps après mon départ, il était survenu des vomissements, d'abord d'aliments et plus tard de matières glaireuses ; à partir de ce moment, elle s'était trouvée très-soulagée et la parole était revenue après le premier vomissement. On m'informa en outre qu'on avait vu du sang dans les matières vomies, mais je remarquai bientôt que la malade s'était très-fortement mordu la langue, qui était encore tuméfiée et très-douloureuse au point de gêner la parole. Urines abondantes, claires. Encore quelques nausées. Je fis suspendre le médicament.

Le 10 juin, les nausées ont complétement cessé. La nuit a été très-bonne ; appétit ; les urines sont devenues plus rares et un peu troubles. Du reste, la malade ne souffre pas ; elle est gaie ; elle a pris un mot pour un autre en parlant. L'état traumatique de la langue, ainsi que les autres symptômes, me déterminèrent à prescrire *arnica*

montana, 30ᵉ dilution, cinq globules dans sept cuillerées à café d'eau et une cuillerée à café d'eau-de-vie, pour en prendre deux cuillerées à café le jour même, et une seule les jours suivants.

Le 12 *juin*, la langue est moins douloureuse et moins tuméfiée ; la parole beaucoup plus facile, appétit, bon sommeil ; toutes les fonctions se font naturellement. La malade a passé dans le jardin une partie de la journée du 11. Elle se retrouve dans le même état qu'avant la dernière attaque. Même traitement à continuer jusqu'au 17.

La personne qui fait le sujet de cette observation peut être considérée comme rétablie ; mais il est impossible de se dissimuler qu'elle est et qu'elle restera toujours menacée d'une nouvelle attaque qui peut la tuer rapidement. Il est bon de remarquer cependant, que la seconde attaque a été beaucoup moins grave que la première, et la troisième également moins grave que la seconde. Il est donc permis d'espérer qu'à l'aide de soins hygiéniques convenables et d'un traitement vigilant, on pourra éloigner et atténuer encore, sinon conjurer complétement de semblables accidents.

CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE ÉTRANGÈRE

GUÉRISON D'UNE HÉMORRHAGIE PASSIVE

(*Purpura hémorrhagique*)

QUI AVAIT ÉTÉ TRAITÉE INFRUCTUEUSEMENT PAR L'ALLOPATHIE

PAR LE Dʳ JAIME TERRADAS (DE ANGLÈS)

Parmi les diverses observations curieuses de guérisons obtenues, dans ma modeste pratique, à l'aide du traitement homœopathique, celle que je vais rapporter

est remarquable, non-seulement par la gravité de la maladie, mais aussi par les circonstances qui l'ont accompagnée et qui sont capables de convaincre l'allopathe le plus incrédule de l'efficacité des doses infinitésimales.

Le 8 avril 1866, on vint me prier de me rendre au village de la Sellera, pour visiter Conception Venti, âgée de douze ans ; jeune fille d'un tempérament lymphatique et d'une constitution faible. Il y avait quatre jours qu'elle était affectée d'une épistaxis tellement considérable que, au dire de ses parents, elle n'avait pas cessé un seul instant depuis le début, et avait occasionné une grande perte de sang. On avait presque épuisé les ressources allopathiques ; les affusions froides, les révulsifs aux extrémités, le tannin *intus et extra*, le tritoxyde de fer, le tamponnement (incomplet il est vrai), n'avaient servi de rien ; tout avait été inutile. Le perchlorure de fer, ce grand hémostatique moderne, était le seul moyen dont on n'eût pas fait usage, parce qu'on ne l'avait pas sous la main.

Lorsque j'entrepris le traitement (matinée du 8 avril), la malade présentait les symptômes suivants : décubitus dorsal ; prostration et faiblesse excessive ; pâleur mate ; facultés intellectuelles intactes ; céphalalgie frontale, qui avait été plus violente avant l'hémorrhagie ; bourdonnements sans surdité ; soif ; dyspnée ; douleur gravative à l'épigastre avec sensation de plénitude ; envies continuelles de vomir ; vomissements fréquents et très-abondants d'un sang noir et liquide ; l'épistaxis était insignifiante, mais depuis le matin elle avait été remplacée par l'hématémèse ; diminution de la chaleur à la peau ; pétéchies abondantes, d'un rouge obscur au cou et sur la poitrine, de 2 à 5 millimètres de diamètre ; pouls petit, mou et un peu fréquent. Considérant le cadre symptomatologique que je viens de décrire, le tempérament et la constitution de la malade, on ne pouvait douter

que l'hémorrhagie ne fût passive, probablement de la même espèce que celle décrite par Hartmann, sous le nom de *hemacelinosis* ou *hémorrhagie pétéchiale*. Le pronostic était très-grave, aussi bien d'après les phénomènes qui se manifestaient chez la malade que d'après l'abondance de la perte de sang et la mauvaise qualité de celui qui restait. Quant à l'indication thérapeutique, je dois avouer que je me trouvais dans la plus grande perplexité ; je ne savais quel parti prendre : devais-je me jeter dans les bras de l'homœopathie ou bien y renoncer et adopter mon ancien système ? Mes connaissances en homœopathie étaient très-peu étendues et bien récentes pour me servir convenablement ; je les avais employées timidement contre des affections beaucoup moins graves ; c'est pourquoi je redoutais de faire un mauvais choix médicamenteux et de perdre ma malade. Je ne doutais pas de l'efficacité de l'homœopathie, mais je me défiais de mes faibles moyens et de mon peu d'expérience. Mes lecteurs ne s'étonneront donc pas d'apprendre que j'eus recours à l'inévitable limonade sulfurique. Je la prescrivis passablement concentrée, pour prendre par cuillerées chaque fois que l'hématémèse se reproduirait, avec la recommandation expresse d'augmenter peu à peu la dose d'acide sulfurique si cet accident ne venait pas à cesser.

Le même jour, à dix heures du soir, je retournai voir la malade. Son aspect était le tableau le plus achevé de la mort ; elle ressemblait à un cadavre que l'on aurait fait respirer au moyen d'un ressort. Une pâleur mortelle couvrait son visage ; les yeux étaient enfoncés et entourés d'un cercle violacé ; les paupières baissées se soulevaient de temps à autre, pour laisser passer un regard incertain ; le nez effilé ; le menton et les lèvres teints en noir par l'hématémèse qui, pendant le jour, avait été considérable et toujours d'un sang noir et liquide (on eût dit qu'elle vomissait de l'encre) ; les facultés intellec-

tuelles étaient conservées et, malgré son état critique, la malade n'éprouvait pas la crainte de la mort; voix éteinte; pouls imperceptible; peau froide et flasque; les pétéchies étaient plus larges, plus confluentes et plus foncées. Il y avait à peine assez de sang pour soutenir la vie, et cependant l'hémorrhagie continuait, sans paraître vouloir s'arrêter. La malade ne voulait plus prendre la limonade sulfurique parce que non-seulement elle ne lui procurait aucun soulagement, mais en outre elle produisait un degré d'astringence insupportable. Je prévins alors les parents de l'enfant que je croyais la mort imminente, que les ressources allopathiques étaient épuisées et que l'homœopathie seule pouvait encore laisser quelque espérance, quoique bien faible. Ils me répondirent qu'ils étaient bien convaincus de la gravité de mon pronostic et que je pouvais agir en toute liberté. Je prescrivis immédiatement dix gouttes de *carbo vegetabilis*, 12e atténuation, dans 4 onces d'eau, pour en faire prendre une cuillerée tous les quarts d'heure, mais avec la recommandation de diminuer beaucoup la fréquence de la dose si l'hématémèse diminuait.

Quelques-uns de mes lecteurs pourront trouver ma formule exagérée et presque allopathique; mais il faut qu'ils tiennent compte de l'urgence du cas dont il s'agit et de mon peu d'expérience. Encore deux gorgées de sang, et la malade rendait forcément le dernier soupir.

9 *avril, au matin.* — Après les premières prises du médicament, le vomissement de sang avait cessé et ne s'était plus reproduit. Cependant il y avait encore de l'angoisse précordiale accompagnée de nausées; une grande soif; un peu plus de chaleur; pouls faible, mais très-appréciable; physionomie plus animée. La réaction était évidente, quoique proportionnée à l'état anémique de ma malade, ce qui me fit concevoir quelque espérance de guérison. Je fis continuer le même médicament, en diminuant sa

ques jours, et je puis assurer qu'elle ne s'est jamais trouvée si bien portante et si robuste.

En terminant ce travail, je ne veux pas, au risque d'offenser la modestie d'un digne praticien homœopathe, passer sous silence le nom du docteur Ferdinand Contasti (de Perelada), à l'obligeance duquel je dois mes premiers pas dans une aussi bonne voie. Il a été assez aimable non-seulement pour me permettre d'observer quelques-uns de ces cas cliniques, mais encore pour me donner d'excellents conseils afin de faciliter les nouvelles études que j'allais entreprendre.

Qu'il en soit récompensé par ma profonde gratitude, mon amitié sincère, et l'assurance que les merveilleux résultats que j'ai obtenus en diverses occasions, tout en étant très-novice dans la pratique de la thérapeutique hahnemannienne, m'ont si bien convaincu de la bonté de sa doctrine, que j'en serai toujours un actif et zélé propagateur.

(*El Criterio médico*, t. IX, p. 233. — Traduction du docteur V. Chancerel.)

THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE

CHAMOMILLA MATRICARIA

PAR LE DOCTEUR DESTERNE

(SUITE [1])

Hering prescrit *cham.* dans l'*éclampsie des femmes en couches* s'il y a des douleurs sécatives très-aiguës pendant

[1] Voy. *l'Hahnemannisme*, p. 302, 378.

l'accouchement se dirigeant de la région des reins dans les hypochondres, accompagnées de convulsions spasmodiques avec rougeur du visage, particulièrement des joues, et, d'une sueur abondante avec surexcitation nerveuse.

Croserio s'est bien trouvé de l'olfaction de *cham*. contre l'irrégularité du travail, lorsque la violence des douleurs provoque de l'anxiété, de l'agitation, des secousses dans les membres et que le travail en paraît ralenti. — Il l'administre au moment des prodromes de l'éclampsie, si quelque émotion ou la colère a déterminé les convulsions — et quand il y a grand besoin d'étendre les membres, ou spasmes des membres, des yeux, des paupières et de la langue, secousses convulsives pendant le sommeil, le visage rouge et bouffi, ou rouge d'un seul côté avec pâleur de l'autre, peau sèche et brûlante avec soif ardente, sueur chaude à la tête et au visage, respiration précipitée, anxieuse avec râle, vive impatience, etc.

Une femme de 26 ans, arrivée au terme de sa septième grossesse, et qui avait eu des crampes extrêmement violentes, éprouvait, rapporte Tietze, les douleurs de l'enfantement dans le bas-ventre, accompagnées de convulsions. Les eaux de l'amnios s'étaient écoulées depuis deux jours, et la malade, d'une humeur hypochondriaque, la face d'un rouge foncé, ne pouvait parler et ressentait de violents battements de cœur. Son pouls était dur et irrité et tout son corps était pénétré, du dedans au dehors, d'un vif sentiment de chaleur, accompagné de douleurs pressives au front et à l'occiput et d'un voile devant les yeux, mais sans perte de connaissance. L'appétit s'était perdu, et à une soif ardente, des selles régulières, s'ajoutait une prostration générale des forces. Les douleurs de l'accouchement, aggravées par la pression, partaient des reins et descendaient dans les cuisses. Les extrémités et tout

l'hypogastre tremblaient sous l'influence d'une violente agitation. L'enfant, très-agité lui-même, se remuait avec tant de violence, que la mère en souffrait beaucoup. — Favorablement modifié par *bell.* et *acon*, cet état s'améliora de plus en plus sous l'influence de *cham.* Le moral se rasséréna et la malade put aller et venir dans la maison. Elle prit encore *bell.*, *mosch.*, *Coff.*, et les couches furent heureuses.

§ 4. *Épilepsie.* — Hartmann a cité *cham.* contre l'épilepsie abdominale, faisant allusion sans doute à cette guérison d'une épilepsie dont parle le docteur Schrœn, et dont les accès, se renouvelant à quelques semaines d'intervalle, depuis plusieurs années, précédés de coliques dans le bas-ventre, disparurent sous l'influence de *cham.* 6[e], par goutte, 10 doses; une tous les trois jours. Dix mois plus tard, l'affection n'avait pas encore récidivé.

§ 5. *Syncope, défaillances nerveuses.* — Hering choisit entre *cham.* et *ignat.* dans la syncope consécutive à une vive et soudaine émotion, — ou lorsqu'une douleur violente l'a provoquée, — ou bien encore, entre *cham* et *hep.*, dans les cas où la défaillance est précédée de vertige ; — et *cham.*, *acon.* ou *ignat.*, lorsque, pendant la grossesse, la frayeur, la colère ou un saisissement quelconque en est la cause. — Il prescrit *cham.* en cas de mort apparente à la suite d'une grande mortification.

Hartmann cite *cham.* contre la syncope symptomatique de l'hystérie.

Le docteur Hromada rapporte qu'une fille de dix-neuf ans, qui avait eu, à la suite d'une grande frayeur, une attaque d'épilepsie, était devenue toute roide. Elle ressemblait à une morte; yeux à demi fermés; pupilles fortement dilatées et troubles; bouche close, mais non serrée; lèvres rouges; langue rouge chargée; seins affaissés; mamelons d'un rouge pâle hypogastre; mou et un

peu froid ; extrémités mobiles en tous sens, mais froides au toucher; cet état persistait depuis la veille. — *Cham. Tinct. m.* et *cham.* 6e, de chacune une goutte, n'avaient obtenu dans l'espace de quatre heures aucun résultat. Après une goutte de *cham.* 9e, les carotides commencèrent à s'élever, sans que l'on sentît encore ni les battements du cœur, ni ceux du pouls ; l'amélioration resta stationnaire pendant deux heures. Un quart d'heure après *cham.* 12e/1 ^{gtt}, les carotides se soulevèrent visiblement, mais sans battre ; la peau du visage s'humecta et au bout de deux heures il apparut quelques gouttes de sueur sur le nez et le front; cette sueur s'étendit insensiblement à la tête et à la poitrine. Dix minutes après *cham.* 15e/1^{gtt}, tout le corps se couvrit d'une sueur froide, il y eut un soupir suivi d'un pouls faible qui se développa peu à peu, et *bell.* acheva la cure.

§ 6. *Troubles du sommeil.* — Hartmann conseille *cham.* lorsque les enfants nouveau-nés crient nuit et jour sans que l'on sache pourquoi, et *bell.*, si *cham.* ne suffit pas.

Kreussler a souvent trouvé l'indication de *cham.* contre le rire sardonique que produisent les spasmes des muscles de la face pendant le sommeil, et Hering emploie ce médicament contre l'*insomnie et l'agitation des nouveau-nés*, en cas de souffrances abdominales, de coliques, de secousses et de tressaillements des membres, ou d'un état fébrile avec rougeur de l'une des joues.

Bœnninghausen comprend ce médicament au nombre de ceux qui devront être consultés lorsqu'il y a aggravation en étant couché sur le côté non douloureux.

§ 7. *Hémorrhagies et sueurs critiques des fièvres.* — Hartmann emploie *cham.* lorsque les sueurs critiques des fièvres viennent à être entravées d'une manière quelconque ou plus encore supprimées, de telle sorte qu'on

voit apparaître des symptômes qui n'existaient pas auparavant.

Ce même médicament conviendrait aussi, d'après le même auteur, pour prévenir une épistaxis critique ; — et, dans le cas où une hémorrhagie utérine, d'abord peu considérable, dégénérerait en métrorrhagie.

§ 8. *Fièvre inflammatoire.* — *Cham.* n'appartient pas, selon Hartmann, à la classe des moyens indiqués contre la fièvre purement inflammatoire. Les cas qui le comportent sont surtout les accès de chaleur qui, à leur début, ont tout à fait le caractère de la fièvre synochale. Ceux auxquels *cham.* répond ont cela de particulier qu'ils sont entremêlés de frissons avec rougeur intense et brûlante des joues, battements du cœur anxieux et tremblotants, grande surexcitation morale et sensorielle, etc. — Il convient spécialement dans les cas où la maladie a été provoquée par la colère et le dépit, après une ou deux doses d'*acon.*, et lorsqu'elle s'accompagne d'accidents spasmodiques.

Une femme, affectée de fièvre inflammatoire, rapporte le docteur Kammerer, avait de l'anorexie, des soulèvements de cœur, la bouche amère, des déchirements dans les membres et même dans le ventre, des frissons et une telle sensibilité à l'air froid, qu'elle se tenait au lit, bien couverte. Le frisson avait été suivi de chaleur puis d'une sueur d'une odeur acide. La soif était ardente, la tête faible, la respiration pénible, et la nuit, il y avait de l'agitation et de l'insomnie ; — l'administration de *cham.* 12e/1 gtt, fut suivie d'un sommeil calme et d'une sueur abondante et la malade fut guérie.

§ 9. Hartmann préconise l'utilité de *cham.* dans les *fièvres rhumatismales* subinflammatoires, où les douleurs ont un caractère tiraillant et déchirant, déterminant un sentiment de faiblesse ou d'engourdissement, et sévissant

surtout sur les tendons, les ligaments articulaires et les os, sans gonflement. Lorsque l'exacerbation n'arrive que pendant la nuit, que les douleurs envahissent la colonne vertébrale et la tête et qu'elles s'étendent comme celles d'une femme en couches, du sacrum jusque dans les cuisses, ne permettant aucun mouvement et rendant ainsi la nuit insupportable.

Hering prescrit *cham.* dans le *rhumatisme aigu ou avec fièvre*, lorsque les douleurs sont tractives et déchirantes avec sensation d'engourdissement et paralysie; elles s'aggravent la nuit; il y a fièvre avec brûlement, chaleur partielle précédée de frissons, transpirations chaudes, désir de rester couché, grande agitation et jactation.

Kreussler appelle l'attention sur *cham.* dans le rhumatisme caractérisé par des douleurs tiraillantes qui forcent à gémir et atteignent le plus souvent les muscles des extrémités inférieures. Ces douleurs s'aggravent la nuit et le moindre mouvement des extrémités atteintes arrache des cris. C'est surtout lorsque les douleurs de la jambe ne dépassent pas le genou que ce médicament devient efficace.

La clinique ne cite qu'un fait à l'appui de ces indications; il est du docteur Romani. Il raconte, qu'étant lui-même sujet à des douleurs rhumatismales et ayant contracté, à la suite d'un refroidissement, le corps étant en sueur, une fièvre rhumatismale, il se guérit avec *cham.* $13^{e}/1^{gtt}$, qui lui donna des sueurs profuses.

§ 10. *Fièvre vermineuse.* — Hartmann prescrit *cham.* lorsqu'il survient des convulsions. *Acon.* précéderait son emploi s'il y avait une vive excitation du système vasculaire.

Cham. 1re alternée avec *nux v.*, 3e, celle-ci donnée le soir, et *cham.* le matin, provoqua en quatre jours la sortie d'un tænia chez une femme constipée et dont les règles,

tantôt en avance, et tantôt en retard, coulaient peu. Il y avait en même temps une teinte ictérique autour du nez et de la bouche. Après la guérison du tænia, la malade cessa d'être stérile.

Hartmann prescrit en outre contre les hautes doses de valériane et de rhubarbe, qui auraient été administrées contre les vers, chez les enfants, *cham.* et *coff.* alternés, et *camph.* 3e, s'ils ne suffisent pas.

§ 11. *Fièvre bilieuse.* — « La maladie, souvent semblable à une fièvre bilieuse aiguë et quelquefois fort dangereuse pour la vie, dit Hahnemann, qui a coutume de survenir après un violent accès de colère et de chagrin, avec chaleur au visage, soif inextinguible, goût bilieux, mal de cœur, anxiété, agitation, a tant de ressemblance homœopathique avec les symptômes de la camomille, qu'il n'est pas possible que celle-ci ne la guérisse pas d'une manière prompte et spécifique. C'est aussi ce que fait, comme par miracle, une seule goutte du suc de cette plante. »

Cette importante remarque, confirmée par les recherches de Hering et de Hartmann, se trouve appuyée d'un certain nombre de faits cliniques dus aux docteurs Gaspary, Hartmann, Romani, Sannicola, Schreter et Wurda. Les développements dans lesquels nous allons entrer sur l'indication de *cham.* dans la fièvre dite bilieuse, résument ces divers travaux.

C'était dans la plupart des cas à la suite d'excès ou de chagrins répétés, ou d'un accès de colère, ou d'un violent dépit mêlé de honte et de frayeur que les accidents s'étaient déclarés; aussi Hartmann nous paraît-il, avec raison, considérer *cham.* comme capital lorsque après de telles causes prédominent les symptômes bilieux.

Puis survenaient des frissons partiels, suivis d'une forte chaleur le soir et d'une sueur la nuit, ou bien prédominait

une chaleur mordicante, universelle, intolérable dans la chaleur du lit et forçant le malade à se découvrir. Le visage était pâle ou les joues étaient rouges et les yeux injectés. Plusieurs fois la sclérotique et le visage offraient une teinte subictérique et même tout à fait ictérique d'après Hering. En même temps, la soif était vive, continuelle, avec désir excessif de boissons froides, acides ou acidules, dégoût de boissons chaudes et de café. La bouche était sèche, parfois l'haleine infecte, la langue le plus souvent chargée d'un enduit épais d'un jaune sale, quelquefois sèche et visqueuse ou rouge vers la pointe et les bords, et recouverte sur le reste de son étendue d'un enduit blanc jaunâtre.

L'inappétence était complète et les malades souffraient à l'épigastre ou à l'estomac d'une douleur pressive, aux hypocondres et au bas-ventre d'un sentiment de tension, au foie, dans un cas, de douleurs légèrement lancinantes et dans les intestins de coliques flatulentes, de coliques sécatives accompagnées de gargouillements, d'éructations à vide, à la suite desquelles augmentaient les coliques; mais celles-ci s'amélioraient par l'application de linges chauds. Le ventre était dur, météorisé, et il y avait des renvois, des nausées, des vomissements bilieux et amers, et quelquefois des vomissements d'aliments et de bile. Il y avait constipation ou diarrhée bilieuse, plus ou moins violentes avec des évacuations fétides, brûlantes et douloureuses, ou vertes et composées d'excréments et de mucosités.

Les urines étaient rares et rouges ou bilieuses, troubles, s'épaississant en les agitant et formant un dépôt d'un blanc jaunâtre.

La respiration était courte, oppressée; il semblait dans un cas que la poitrine ne pouvait suffisamment se dilater.

Le sommeil était nul, ou il y avait une sorte de som-

nolence, d'envie de dormir sans le pouvoir, ou le sommeil était rempli d'agitation et de soubresauts.

Tous les membres étaient roides et comme paralysés, avec un sentiment de lassitude profonde, d'abattement et de faiblesse poussé jusqu'à la défaillance.

Les malades souffraient souvent d'une céphalalgie sourde, ou violemment pressive sur les tempes et le front, ou dans la région sus-orbitaire; dans un cas, avec de la pesanteur de la tête, survenaient des douleurs déchirantes, surtout à minuit.

Le moral était péniblement affecté, l'humeur morose, taciturne, anxieuse, inquiète, irascible, agitée, avec découragement, plaintes et gémissements.

Dans tous les cas, *cham.* obtint des résultats rapides: une fois cependant son administration, très-bienfaisante du reste, fut suivie d'une augmentation de la diarrhée, et *chin.* dut achever la guérison. Une autre fois, ce dernier médicament fut également employé contre la faiblesse persistante et l'amertume du goût; et enfin, dans un cas dont parle Hartmann, à la suite de chagrins répétés, il fallut compléter l'action de *cham.* par *nux* et *merc.*

§ 12. *Fièvre jaune.* — D'après le docteur Holcombes, *cham.* aurait été quelquefois utile contre l'irritation gastrique chez les femmes et les enfants; selon le docteur Leiden, les homœopathes auraient aussi obtenu d'excellents résultats de *cham.* à la Nouvelle-Orléans, surtout chez les enfants, où cette substance a souvent suffi à guérir à elle seule toute la maladie.

§ 13. *Fièvre intermittente.* Hering prescrit *cham.* lorsque la langue est chargée (*antim., cr.; bryon.*) blanche ou jaune, avec nausées et vomissements ordinairement amers; soif ardente, même pendant la sueur; pression au cœur, douleur dans le côté droit; profond dégoût des aliments; chaleur et sueur plus marquées que le froid; douleur dans

le rein droit; diarrhée ou selles molles, aqueuses.

Il peut convenir, d'après cet observateur, dans la fièvre tierce, *si l'accès a lieu la nuit;* — s'il y a *frissons et chaleur, mais sueur point;* — *s'il y a chaleur et sueur, mais frissons point;* — *s'il y a frissons, chaleur et sueur au même degré;* — *chaleur et frissons en même temps;* — *sueur et chaleur ensemble;* — *sueur après la chaleur;* — *soif pendant le frisson;* — *soif et chaleur ensemble;* — soif pendant la sueur; — s'il y a dérangement d'estomac, ou diarrhée, comme affections concomitantes de la fièvre. — Et lorsque *celles-ci se manifestent pendant la chaleur;* — ou pendant la sueur.

Bœnninghausen cite, parmi les traits les plus saillants de l'indication de *cham.*, des *frissons dans la partie gauche du corps*; — *de la sueur, seulement à la tête, avec sécheresse du reste du corps;* — *de la somnolence pendant le frisson;* — *de la diarrhée pendant la chaleur.*

Il le comprend au nombre des médicaments à consulter dans le traitement des fièvres en général, lorsque la sueur précède ou suit le frisson ou alterne avec lui, simultanément accompagnée comme d'ordinaire de plus ou moins de chaleur. Il conviendrait également dans les fièvres intermittentes qui s'accompagnent d'épistaxis, suite de congestion à la tête, soit qu'elle ait lieu dans la période de froid ou de chaleur; — lorsque le sang est de couleur foncée; — s'il se coagule facilement ou se divise en caillots.

Le docteur Baërtl résume dans les termes suivants l'indication de *cham.* dans les fièvres intermittentes:

Il le recommande comme très-efficace dans les cas de fièvre qui se sont déclarés à la suite d'un accès de colère ou pendant les chaleurs ardentes de l'été; lorsqu'il y avait une vive rougeur du visage, une soif inextinguible pendant la chaleur et la sueur, un goût amer, bilieux, des vomissements; des vomissements amers,

une diarrhée bilieuse, de l'anxiété et de l'agitation.

Cham, 9ᵉ, répétée, lui réussit à guérir rapidement plusieurs cas de fièvres consistant en chaleur et sueur accompagnées de soif ardente avec amertume de la bouche, langue blanchâtre au milieu et rouge sur ses bords, selles molles et lorsque l'accès se déclarait la nuit.

Mais l'indication de *cham.* ne lui parut pas moins caractéristique dans les cas où la fièvre se traduisait par fort peu de frissons, suivis d'une chaleur intense et persistante, le plus souvent associée à la sueur, avec soif ardente, toute la tête entreprise ou seulement en partie, la face toute rouge ou seulement d'un côté, la langue très-rouge et comme pelée, ou lorsqu'il y avait chaleur extérieure précédée de quelques frissons, puis chaleur longue et persistante avec sueur générale ou seulement au front, et réveil en sursaut pendant le sommeil.

Cham. a été plusieurs fois employée contre les diarrhées survenues pendant la convalescence des fièvres intermittentes, particulièrement entre autres par le docteur Thorer. Quant à son administration contre la fièvre intermittente elle-même, la clinique ne nous offre que quelques cas des docteurs Gross, Neuman, Peschier et Rummel, trop incomplétement décrits pour être cités. Le seul qui nous ait paru mériter l'attention est de M. le docteur Pitet. En voici l'analyse :

Un homme de 54 ans avait contracté depuis longtemps la fièvre intermittente en Afrique et continuait à en souffrir depuis deux mois, malgré de fortes doses de sulfate de quinine et son retour en France. — La fièvre affectait le type quotidien. Elle reparaissait toutes les après-midi ou de onze heures à cinq ou six heures du soir. — L'accès débutait par des frissons partiels au dos et aux membres ; le froid partant des mains et des pieds gagnait ensuite les jambes et les cuisses ; en même temps le tronc était chaud, le visage rouge, la tête brûlante avec céphalalgie

gravative, et çà et là, dans différentes parties du corps, existait une sensation de chaleur ou de froid. Tandis que les extrémités étaient froides et la surface du corps chaude, le malade éprouvait un froid intérieur. Le stade de froid durait une demi-heure environ, précédée d'agitation, d'accablement, d'engourdissement dans quelques parties des membres, et il y avait intermittence de pouls. — Le stade de chaleur se prolongeait plusieurs heures : la chaleur était plus prononcée au visage et à la tête et s'accompagnait de bourdonnements d'oreilles. Le pouls disparaissait alors parfois complétement pendant quelques instants. — Les sueurs étaient ensuite peu abondantes. Pendant le stade de froid, les extrémités inférieures devinrent plusieurs fois livides. — A plusieurs reprises, il y eut des accès qui commençaient par de la chaleur suivie de froid et furent principalement caractérisés par des alternatives de froid et de chaleur partielles en différentes régions en même temps ; la peau était jaunâtre, la faiblesse extrême ; il avait le dégoût de tous les aliments, des nausées, des vomissements bilieux presque tous les jours, la bouche était amère, et il y avait quelques selles diarrhéiques. — *Ipeca*, 30e, dissipa les nausées, les vomissements, la diarrhée ; le malade prit quelques légers repas ; la fièvre fut moins intense ; quelques accès firent défaut ; mais au bout de quelques jours, elle reprit son rhythme habituel. — *Cham.*, 12e, administrée pendant quatre jours, la guérit.

§ 14. *Fièvre typhoïde.* — *Cham.* est classée par Hartmann parmi les médicaments incomparables dans les fièvres gastrico-nerveuses, lorsqu'il y a : convulsions, spasmes, langue d'un rouge intense, sèche, gercée, couverte d'un enduit jaunâtre, goût amer, muqueux, putride, fétidité de l'haleine, maux de cœur, vomissement d'aliments amers, pesanteur d'estomac et gonflement du

qu'un état gastrique se joint à l'éruption ; — lorsqu'il existe dans la période d'invasion une diarrhée accompagnée de coliques ; — s'il y a des convulsions ; — et en cas de diarrhée colliquative.

Il conseille *cham.* dans la *varicelle*, à l'époque de la dentition, et s'il y a des accidents convulsifs avec la fièvre.

Cham. conviendrait également, selon Hartmann, dans la *scarlatine*, lorsqu'après la maladie, la peau demeure sujette à suppurer. — Elle serait encore utile lorsqu'il reste une toux suffocante avec rougeur passagère de la face et frissons dans les membres ou le dos. Hahnemann l'avait conseillée du reste dans une sorte de cachexie qu'on observe quelquefois à la fin de la scarlatine, lorsqu'il y a des ulcérations de la peau et une toux spasmodique.

Hartmann administre *cham.* lorsque la *miliaire* éclate chez les femmes en couches et leur nourrisson. — Il convient chez les petits enfants, lorsqu'à la miliaire, provoquée par une chaleur trop grande, se joignent des selles aqueuses, diarrhéiques, verdâtres, semblables à des œufs brouillés qui corrodent l'anus. — *Cham.* peut encore être donnée aux enfants qui doivent leur miliaire à un mauvais régime. — Il peut aussi être administré contre les *sudamina*, lorsque l'accident est opiniâtre. — *Acon. et cham.*, dit Hering, suffisent pour calmer lorsqu'il y a de l'agitation et de la fièvre.

§. 16. *Fièvre de dentition.* — *Cham.* suivra l'adminission d'*acon.* lorsqu'il résulte, observe Hartmann, de la sortie de plusieurs dents à la fois, une grande irritabilité nerveuse, une grande agitation, de l'insomnie, un caractère très-capricieux et que la mère a l'habitude du café. — Quand la fièvre est accompagnée d'une diarrhée affaiblissante. — *Cham.* ne conviendra pas moins après *acon.* quand la fièvre se complique d'un état catarrhal caractérisé par la toux, l'enrouement, un râle trachéal, etc.

Cham. s'adapte surtout, d'après Hering, aux affections diverses qui visitent les enfants pendant le travail de la dentition, particulièrement lorsqu'ils ont des malaises nocturnes accompagnés d'une vive agitation, d'une soif fréquente, de secousses spasmodiques, de soubresauts des membres pendant le sommeil, et de tressaillements au moindre bruit. La chaleur est universelle et il y a rougeur de l'une des joues ou de l'un des yeux, gémissements ; plaintes ; agitation ; respiration courte, accélérée, bruyante ; toux saccadée, bouche chaude et sèche ; diarrhée composée de matières aqueuses, claires et verdâtres, aggravée la nuit.

(*A continuer.*)

VARIÉTÉS

Deux faits assez curieux viennent de se produire au sein du camp allopathique; l'un et l'autre ont une signification trop précise pour que nous hésitions à les enregistrer.

Le premier se rattache au scandale qui s'est produit dernièrement au concours pour les places de médecin des hôpitaux.

On lit, à cet effet, dans le numéro du 8 juillet dernier dans la *Gazette des hôpitaux* les lignes suivantes :

« La presse médicale a répondu à notre appel sur l'opportunité d'étudier à nouveau les conditions des concours en médecine.

La *Gazette médicale*, par l'organe de M. F. de Ranse, s'exprime ainsi :

« Divers journaux ont fait connaître les scandales qui viennent de marquer deux récents concours.

« A Marseille, un chirurgien d'un mérite notoire,

M. Paul Picard, a dû protester énergiquement et publiquement contre une irrégularité de date ancienne, que l'administration a maintenue et qui est contraire à toute équité.

« A Paris, deux membres du jury ont cru de leur dignité de se retirer, et un troisième se fût joint à eux s'il n'eût eu la faiblesse de céder au lien d'amitié qui l'unissait à l'un des candidats.

« Le concours ainsi dégénéré n'est donc que le déguisement de la faveur et du népotisme.

« Si les règlements qui les régissent sont mauvais, il faut les refaire.

« S'ils sont reconnus bons, mais impuissants à prévenir les abus, il faut abolir le concours, car le charlatanisme qui s'affiche carrément dans les rues et bat de la grosse caisse nous semble moins odieux que le favoritisme qui se glisse hypocritement sous le couvert du mérite reconnu par une juste sanction.

« Nous applaudissons à l'enquête que l'un de nos confrères de la presse a ouverte dans la feuille qu'il dirige.

« La *Gazette médicale* n'est pas en arrière sur cet important sujet, puisque le premier document publié par notre collègue est extrait de ses colonnes (année 1851). Nous aurons sans doute l'occasion de revenir sur une question dans laquelle la dignité professionnelle nous semble véritablement engagée. »

De son côté, M. le docteur de Lapeyrère déclare dans *la France médicale* qu' « il est évident que le concours ainsi pratiqué n'est pas digne de ce nom, suivant la remarque très-juste de la *Gazette des Hôpitaux.* » . . . . . .

. . . .

La France médicale tient pour la liberté de l'enseignement supérieur et croit que le concours ne pourra fleurir que sous ce règne nouveau de l'affranchissement des études. Nous sommes à la veille de ce grand mouvement;

demain sonnera, peut-être, cette heure si désirée de tous les vrais amis de la science. En attendant, unissons, tous, nos efforts pour sauver et maintenir le concours.

La *Gazette hebdomadaire* reconnait enfin que « si les choses se passent à Marseille comme le dit M. Picard, cela ne prouve rien, sinon l'absurdité du règlement des hôpitaux de cette ville, et nous n'avons, ajoute-t-elle, à nous étonner que d'une seule chose, c'est qu'on ait trouvé des gens assez simples pour concourir dans ces conditions. » . . . .

. . . .

Le concours, ajoute la *Gazette*, est actuellement dans une voie déplorable : nous appelons à notre aide les gens de bonne foi, que la camaraderie et le népotisme n'ont pas encore gangrenés. L'Administration de l'Assistance publique s'est émue elle-même de la situation. M. Husson réunit une commission pour retoucher, refondre, créer peut-être même à nouveau un règlement de concours. La question est digne de toute la sollicitude du chef de notre administration hospitalière : nous savons qu'elle est l'objet de toutes ses préoccupations : et nous croirons avoir fait une œuvre louable, si nous pouvons contribuer — pour quelque minime partie que ce soit — au redressement d'une machine bonne, utile, nécessaire, précieuse, mais aujourd'hui *faussée* et *déconsidérée* par les abus.

La *Gazette hebdomadaire* veut défendre le concours de Paris, et elle dit :

« Je ne viens pas prétendre que tous les juges, que tous les jurys ont été toujours à l'abri du soupçon de partialité; je ne prétends pas que toujours les candidats les meilleurs aient été choisis et que d'injustes préférences n'aient pas contribué au choix de l'élu, non. »

Ainsi :

Tous les juges, tous les jurys n'ont pas été impartiaux;

Les candidats les meilleurs n'ont pas toujours été choisis;

D'injustes préférences ont pu contribuer au choix de l'élu!

Après un aveu semblable, dit la *Gazette*, vous nous attaquez comme ennemis du concours! L'ennemi véritable n'est-il pas celui qui, devant des vices reconnus, ne pousse pas le cri : Réforme!

« Mais, ajoute le rédacteur de la *Gazette hebdomadaire*, ce que je soutiens, c'est que si un homme de mérite réel, d'un mérite réellement supérieur à celui de ses compétiteurs, peut échouer dans un concours, il n'échoue pas dans tous les concours ; car, repoussé injustement dans l'un, il arrive justement dans l'autre. »

« Ah! la belle maxime, en vérité, pour justifier l'injuste choix du préféré; et comme elle mérite de prendre sa place dans le curieux mais navrant « Traité des traditions du concours. »

« Mais vous, juges, qui tueriez le concours, si on ne vous arrêtait sur la pente où vous glissez, criez à votre vertu suspectée, à votre honneur outragé! Le cri prouve que le doigt est sur la plaie. Le juge intègre ne craint pas les mesures prises contre les faiblesses humaines; le juge qui seul se récrie, c'est celui que la conscience n'enchaînait pas et que nous voulons enchaîner à son devoir.

« *Repoussé injustement* dans un concours, il arrive *justement* dans l'autre! »

« Et si le candidat — ainsi frappé — a une âme assez grande pour vous écraser de son mépris et rester sous sa tente, quel service aurez-vous rendu à l'administration hospitalière, privée, par votre injustice, « d'un homme d'un mérite réel, d'un mérite réellement supérieur à celui de ses compétiteurs? »

« Votre concours actuel permet d'arriver sans qu'il soit besoin de servilité et de bassesse. »

« A qui donc parlez-vous en ce moment? Et si nous sommes heureux de proclamer notre estime profonde pour « les hommes de mérite réel » que l'injustice d'un jury

a quelquefois bien voulu accepter à un second ou troisième concours, ou qui, ouvrant de vive force les portes des hôpitaux, y sont tout d'abord entrés le front haut, — combien en est-il qui ne sont entrés qu'après avoir balayé « de leur chapeau le tapis des antichambres ! »

« Avec l'abolition du concours, les candidats iraient — dites-vous — balayer de leur chapeau les tapis des antichambres? »

« Cela est vrai, et voilà pourquoi nous voulons le maintien des concours.

« Mais aujourd'hui il y a encore trop de candidats qui vont « balayer de leur chapeau le tapis des antichambres » du juge;

« Et voilà pourquoi nous attaquons la forme actuelle du concours, et ne prendrons de repos qu'après avoir travaillé loyalement à la restauration d'une « garantie » que nos confrères d'Angleterre, d'Allemagne, d'Italie et de Russie, ne nous emprunterons jamais — dans ses formes actuelles. »

Dr E. Le Sourd.

Voici donc ce qu'est devenue actuellement cette belle institution des concours. On jugera par ces faits si l'on a pu sérieusement soutenir, comme l'a fait M. Dumas, au Sénat, que cette voie était ouverte aux homœopathes désireux d'entrer dans les services hospitaliers.

Aurions-nous donc le droit de compter sur l'impartialité des juges quand leurs amis eux-mêmes ne peuvent en être assurés ?

Le second fait s'est passé à l'Académie. Dans un troisième rapport sur la tuberculose, M. Colin aurait intercalé le passage suivant, mais sans le lire :

« On a dans ce siècle tous les genres d'audaces. Ce que l'observation a de mieux établi est dédaigné. On veut tout réédifier sur de nouvelles bases, quelles qu'elles soient, et avec des éléments dont on ne connaît pas la va-

leur. Il faut au plus vite renouveler la face des choses avec des riens amplifiés dans des proportions fantastiques. C'est à qui jouera à l'originalité. Tel imagine un cœur et des vaisseaux de caoutchouc croyant reproduire l'ensemble des phénomènes de la circulation. Tel autre qui tâte le pouls à l'aide d'un instrument d'horlogerie et mesure exactement les secousses d'une patte de grenouille s'imagine faire de la physiologie une science mathématique. Celui-ci, en greffant des queues de rats, pense ouvrir de nouveaux horizons à la philosophie naturelle. Celui-là, en observant des débris de noyaux, d'insignifiants granules dans les liquides virulents, se flatte d'en faire des êtres d'une nouvelle espèce, créés tout exprès pour devenir les agents des contagions. Cet autre, qui a bien disséqué vingt bipèdes de l'occiput à la région périnéale, se croit en mesure de nier l'âme et de contester l'existence de la Divinité, etc. »

Grand émoi dans la docte assemblée; M. Bouley proteste; M. Gavarret demande que le passage ne soit pas imprimé, et M. Colin consent à ce qu'il en soit ainsi. Le jugement si exact porté par ce dernier ne figurera donc pas dans son Mémoire. Il se retrouvera heureusement dans les procès-verbaux, dont on ne peut le distraire, puisque M. Bouley l'a lu entièrement, et il restera comme un témoignage de la valeur que l'allopathie elle-même attache à ses expériences, et des conclusions qu'elle en sait tirer.

La critique de M. Colin prouve une chose : c'est que tous les physiologistes ne sont pas dupes des essais tentés par leurs contemporains. Elle montre aussi que, pour apprécier des faits, il faut une doctrine dont la science officielle est absolument dépourvue. L. S.

NOUVELLES

On lit dans *el Criterio médico* (25 mai 1868) : « Notre ami M. le docteur Anastasio Alvarez Gonzalez, second vice-président de la Société Hahnemannienne de Madrid, vient d'être nommé par Sa Majesté la reine (que Dieu garde), médecin consultant de la Chambre Royale. Nous adressons nos cordiales félicitations au docteur Alvarez, au sujet de sa nomination, et de la haute marque de confiance que lui a témoignée Sa Majesté ; cet honneur rejaillit à la fois sur notre école et sur la Société Hahnemannienne de Madrid.

« Les membres de cette société, qui font déjà partie de la Faculté de la Chambre Royale, sont au nombre de trois : Son Excellence M. le marquis de Nuñez, M. le docteur Alvarez et M. Pellicer, comme médecin honoraire ; ce dernier est en outre médecin de la Chambre de S. A. R. l'infant don Sébastien. »

—

Notre honorable confrère le docteur Cramoisy, vient d'être nommé, par Sa Sainteté Pie IX, chevalier de l'ordre de Saint-Grégoire-le-Grand.

—

L'*Allegmeine homeopatische Zeitung* nous apporte une triste nouvelle : le docteur Trincks vient de mourir. Trincks, l'un des premiers disciples du maître, un de ceux qui lui aidèrent, par des expériences assidues, à constituer la matière médicale homœopathique; Trincks, le collaborateur de Noack, l'auteur d'un grand nombre de travaux, le défenseur de la véritable homœopathie. Un

grand vide vient donc de se faire au sein des homœopathes allemands; sera-t-il jamais comblé?

—

Le congrès des médecins du Rhin et de la Westphalie, se tiendra le 10 août prochain, selon l'usage. Il aura lieu à Dortmund.

Le congrès central homœopathique aura lieu en même temps; il se réunira à Eisenach, à l'hôtel du Rautenbrauz.

BIBLIOGRAPHIE

CAUSERIES CLINIQUES HOMŒOPATHIQUES

PAR LE DOCTEUR GALLAVARDIN (DE LYON)

Nous sommes fort en retard pour rendre compte de l'ouvrage de M. Gallavardin, ouvrage qui a pour titre: *Causeries cliniques homœopathiques*. Les travaux publiés successivement dans *l'Hahnemannisme* nous ont empêchés d'entretenir nos lecteurs de ce volume intéressant; mais plusieurs d'entre eux l'auront déjà lu, car il a été publié dans *l'Art médical*. Ce n'est donc pas un travail inédit.

M. Gallavardin a eu l'heureuse idée de donner, sous forme de causeries, les faits les plus intéressants de sa pratique, pensant, avec juste raison, que la science médicale homœopathique aurait beaucoup à gagner si chacun de nous faisait connaître ses notes qui ne sont pas rédigées en vues de la publicité, mais qui offrent souvent beaucoup d'utilité au praticien.

Notre confrère de Lyon ne s'est point borné à publier les seuls faits de sa pratique, mais il a encore recherché dans les auteurs (ce dont nous sommes loin de le blâmer),

les faits cliniques qui se rapportaient plus ou moins à ses observations personnelles.

Dans plusieurs circonstances (le traitement des tics douloureux de la face, par exemple), il a cherché à justifier la guérison par le rapprochement des symptômes de la maladie guérie avec ceux de la pathogénésie du médicament curatif. Ce rapprochement est toujours utile; il justifie la vérité de la loi homœopathique et le jugement *a priori*, qui porte à choisir le médicament dont les symptômes pathogénétiques *couvrent* le mieux les symptômes de la maladie ou de l'état morbide observé. Nous regrettons seulement que l'auteur n'ait pas cru devoir donner plus d'étendue à ces rapprochements intéressants. Ceci tient peut-être, comme nous aurons à le dire, à la préférence que paraît avoir M. Gallavardin pour la méthode thérapeutique préconisée par Tessier, et qui se trouve différer de l'enseignement de Hahnemann et des médecins qui ont directement étudié avec lui.

Je ne puis citer avec détail, ni même énumérer, toutes les observations rapportées par notre confrère; je dois me borner à rapporter les principales, les plus intéressantes au point de vue clinique. Mais avant de commencer cette énumération, je dois faire remarquer que le livre de M. Gallavardin peut se diviser en deux parties, l'une exclusivement clinique, l'autre moins directement pratique, mais qui n'est pas moins intéressante, parce qu'elle soulève plusieurs points de doctrine et qu'elle fait connaître deux moyens, deux méthodes, deux procédés, si l'on veut, de choisir le remède homœopathique. L'un, qui ne doit être, selon l'auteur, enseigné qu'à des médecins, il est seul scientifique; l'autre, au contraire, qui serait le procédé des laïques, comme le dit M. Gallavardin d'une façon un peu dédaigneuse.

Pour nous, nous n'hésitons point à nous ranger du côté des laïques, qui ont pour chef, n'en déplaise à notre

confrère, Hahnemann lui-même et les représentants les plus distingués de l'école homœopathique, de ces homœopathes de la première génération qui ont su imposer la nouvelle doctrine médicale par les merveilleuses guérisons qu'ils ont obtenues, et que la nouvelle génération n'obtient pas toujours.

Je dois reconnaître cependant que le procédé de M. Gallavardin qui consiste à trouver le remède de telle ou telle maladie, la pneumonie, la dysenterie, le choléra, etc., etc., se rapproche beaucoup de la manière de traiter les maladies telle qu'elle est enseignée en allopathie. Les jeunes homœopathes doivent donc goûter fort cette façon de procéder qui remplace presque complétement la connaissance approfondie de la matière médicale, et qui enseigne *ab usu in morbis* presque exclusivement le moyen de trouver le remède de la pneumonie, de la dysenterie, du choléra, etc.

En agissant ainsi, on ne suit point la voie tracée par Hahnemann, on ne pratique point l'homœopathie telle qu'il l'a enseignée; aussi est-il impossible d'apprécier, de ce point de vue, la valeur des guérisons qu'il a obtenues et l'importance des préceptes qu'il a donnés. De là vient que quelques-uns ont trouvé plus simple de contester les guérisons extraordinaires faites par lui et par ses élèves, les déclarant impossibles parce qu'ils ne savaient point les obtenir.

Les difficultés que présente l'étude de la matière médicale a dû porter les médecins à rechercher des moyens empiriques plus ou moins ingénieux pour en faciliter l'application au lit du malade. Il est même probable que Hahnemann lui-même avait dû faire des tentatives pour simplifier l'étude de la matière médicale, mais ses efforts n'auront pas été couronnés de succès, puisqu'il ne nous a rien laissé à cet égard, et qu'il a recommandé, à l'exclusion de toute autre, la méthode

thode des naturalistes, comme l'appelle M. Gallavardin.

Aussi à mesure que le médecin connaît mieux la matière médicale (dont je suis loin de méconnaître les imperfections), il arrive à abandonner la méthode prétendue scientifique pour en revenir purement et simplement aux règles données par Hahnemann, règles que l'on semble dédaigner maintenant et qu'on paraît avoir oubliées. Aussi je crois qu'il n'est pas sans utilité de rappeler l'enseignement du maître.

Pour Hahnemann, comme pour le médecin homœopathe, quand il se propose seulement de trouver le remède d'*un état morbide donné*, il n'y a pas de maladie proprement dite, mais seulement des groupes de symptômes variant à l'infini, avec chaque individu, avec chaque période de la maladie, et qui doivent être couverts par des symptômes pathogénétiques d'un médicament.

Au milieu de cette variabilité infinie des symptômes qu'offre, je ne dirai pas une maladie, mais un malade à une.période quelconque de sa maladie, le médecin est nécessairement obligé, s'il veut faire une application rigoureuse de la loi des semblables, d'individualiser le cas de maladie qu'il observe, c'est-à-dire de le caractériser jusque dans ses plus petits détails, afin de retrouver dans la matière médicale les symptômes correspondants, c'est-à-dire les seuls réellement curatifs.

Si la pathologie n'avait pas été faite seulement dans le but de fixer les espèces morbides, de donner le diagnostic pathologique et de faire rentrer toute la nosologie dans un certain nombre de genres, d'espèces et de variétés, elle pourrait être très-utile pour le choix du médicament. Mais le diagnostic que le docteur Léon Simon père, dans les *Commentaires de l'Organon*, appelle thérapeutique, ayant été complétement négligé, la pathologie, telle qu'elle est comprise actuellement, n'est que d'un faible secours, quoi qu'on en dise, pour la recherche du médicament.

cine, les chirurgiens se sont présentés avec l'ovariotomie, qui compte des partisans et des succès. Aussi devons-nous savoir gré à notre confrère d'avoir recueilli plusieurs observations de guérisons de kystes de l'ovaire.

Le chlorate de potasse, *kali chloricum*, à haute dose paraît avoir procuré des guérisons en Angleterre et aux États-Unis. Ce médicament pourrait donc être essayé avec avantage. Dans les observations dues aux homœopathes, les médicaments employés sont *colocynthis*, *bryonia*, *apis*, *lycopode*.

On trouvera encore dans les *Causeries cliniques* de notre confrère des indications intéressantes, et quoique nous ne soyons point partisans de la méthode qu'il préconise, nous croyons que son livre sera consulté par les médecins avec avantage; il montre chez son auteur une grande somme de travail et beaucoup d'érudition. Dr BOYER.

AVIS

Nous recevons à l'instant l'ouvrage que notre honorable confrère, le docteur Jousset, vient de faire paraître sous ce titre : *Éléments de médecine pratique*. Nous nous bornons aujourd'hui à mentionner l'apparition de ce livre, nous réservant de le faire plus amplement connaître à nos lecteurs lorsqu'il nous aura été possible de l'étudier.

L. S.

ERRATUM

P. 367 note, au lieu de *l'espace nous manque*, etc. ; lisez : « *l'espace nous manque pour rapporter les réflexions que l'auteur a placées à la suite de son observation; d'ailleurs les personnalités qui s'y trouvent mêlées ne nous auraient pas permis de les publier.* »

Pour toutes les nouvelles :

Le secrétaire de la rédaction,

Dr LÉON SIMON FILS.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE

CHAMOMILLA MATRICARIA

PAR LE DOCTEUR DESTERNE

(SUITE [1])

§ 17. *Odontalgie.* — *Cham.* a rendu de nombreux services au docteur Kretschmar, quand les douleurs attaquaient un seul côté et dans les cas de déchirement dans une moitié de la tête, de la mâchoire et dans une oreille.

Ce médicament fut pour le docteur Schrœn le moyen qui lui réussit le mieux au printemps de 1833, où l'odontalgie fut réellement épidémique. Il convint partout.

Dans l'odontalgie, où *cham.* était prescrit sans suffire à la guérison, le docteur Guttmann le faisait suivre avec beaucoup de succès de *magn. c.*

Le docteur Altschreibr a reconnu l'efficacité de *cham.* dans l'odontalgie rhumatismale à paroxysme nocturne, lorsqu'il y a rougeur des joues et des douleurs telles qu'elles jettent le malade dans la fureur, lorsque les accès paraissent intolérables, que l'on ne peut préciser le siége du mal, dont le caractère est d'être pulsatif, déchirant et lancinant jusqu'à l'oreille, lorsqu'il se renouvelle après avoir bu et mangé, et que l'application du doigt trempé dans l'eau froide dont on humecte la partie malade, soulage légèrement. Enfin, lorsqu'il s'aggrave par la chaleur du lit, les boissons froides et quand il y a fluxion de la joue.

Cham. convient très-souvent selon Bœnninghausen dans

[1] Voy. *l'Hahnemannisme*, p. 302, 378, 404.

l'odontalgie pulsative, surtout chez les enfants et les femmes. Les douleurs qu'il soulage sont plus fortes la nuit que le jour, surtout à la chaleur du lit, et paraissent absolument intolérables au malade, de sorte que celui-ci, plongé dans un véritable désespoir, ne fait que promener d'un endroit à l'autre ses plaintes et ses gémissements. La plupart du temps l'une des joues est rouge et un peu gonflée; il y a sueur au cuir chevelu, soif violente et assez souvent tuméfaction des glandes sous-maxillaires.

Héring emploie *cham.* dans un grand nombre de cas, particulièrement chez les enfants à l'époque de la dentition, et chez les personnes qui se laissent facilement contrarier et qui font usage de café; contre les douleurs de dents cariées, chez les femmes, avant les règles; lorsqu'on a eu froid en état de transpiration ou que les douleurs rendent le malade inquiet et chagrin; les douleurs sont insupportables, et, par moments, plus intenses; pires pendant la nuit; quand on ne sait préciser la dent qui fait mal; ou que la dent creuse semble trop longue et vacille (et si elle ne semble que vaciller, ce remède ne convient pas, c'est *bryon.*), ou que la douleur occupe toute une rangée de dents, chaque dent paraissant être trop haute; ou que la douleur se porte dans l'oreille à travers les mâchoires, ou aux yeux, à travers les tempes, mais principalement si elle n'occupe qu'un seul côté des dents, des mâchoires, des oreilles et de la tête; lorsqu'elle est fourmillante et donne une sensation désagréable de rampement, ou comme si on raclait et grattait sur le nerf de la dent cariée, et qu'elle va en augmentant; qu'elle est déchirante et tiraillante, ou pulsative et fouillante; lorsque, arrivée à son paroxysme, elle est piquante et lancinante, par secousses, dans l'oreille, que le malade ne peut supporter la chaleur du lit; que les souffrances se réveillent principalement après avoir bu ou mangé trop chaud; lorsqu'elles sont portées au plus haut

degré en buvant froid, ou en prenant du café ; si rien ne peut les soulager, si ce n'est l'application des doigts trempés dans l'eau froide ; si pendant la douleur la joue est rouge et chaude, ou que les gencives et les joues soient enflées et pâles, rouges ; si les glandes sous-maxillaires sont engorgées et douloureuses, accompagnées d'une grande lassitude dans les articulations ; s'il y a douleur dans l'articulation de la mâchoire en ouvrant la bouche, douleur qui s'étend dans les dents. Dans ces divers cas, *cham.* est un remède sûr. S'il ne réussit qu'à demi et qu'il n'agisse qu'à peine, et cela dans le cas d'une dent cariée, donnez d'abord la préférence à *antim. crud.*, et plus tard consultez d'autres remèdes.

En d'autres termes, *cham.* conviendra particulièrement lorsque la *dent est cariée ; — lorsque les douleurs occupent toute une rangée de dents ; — ou un seul côté ; — lorsqu'elles s'étendent dans les oreilles ; — lorsqu'elles s'étendent dans la tête ; — lorsqu'elles s'accompagnent de rougeur des joues ; — lorsqu'il y a gonflement des joues ; — lorsqu'il y a en même temps diarrhée ; — lorsque les douleurs proviennent d'un refroidissement ; — lorsqu'elles se produisent en buvant froid ; — lorsqu'elles sont améliorées par les doigts trempés dans l'eau et appliqués sur la joue ; — lorsqu'elles s'aggravent dans la chambre ; — ou par une chaleur modérée ; — ou en buvant un peu chaud ; — ou dans la chambre chaude ; — ou par la chaleur, en général ; — par la chaleur du lit ; — en prenant du café ; — en buvant, en général ; — après avoir mangé ; — quand on remue la bouche ; — ou pendant la nuit ; — lorsqu'elles affectent les enfants ; — ou les femmes, avant, pendant et après les règles ; — et lorsqu'elles coïncident avec l'usage du café.*

La clinique compte un assez grand nombre de faits à l'appui de ces remarques. Ils sont de Bœnninghausen, Croserio, Gross, Gaspary, Krammerer, Malaise, Ruckert, Seidel, etc. Nous citerons parmi les plus intéressants

tive d'une extrême violence. Le lendemain, cette douleur se trouvait remplacée par de vives souffrances dans les dents du côté gauche et surtout dans une dent creuse. Les gencives tuméfiées étaient le siége de douleurs lancinantes aggravées en parlant et en mangeant; puis il y avait des douleurs pulsatives avec gonflement de la joue gauche et grande difficulté de cracher ou d'avaler la salive. Les mâchoires, contractées comme dans le trismus, ne permettaient pas la sortie de la langue hors de la bouche, le pouls était dur et fréquent, la peau chaude, le goût aigre, l'haleine fétide. Les selles étaient dures et difficiles et il y avait assoupissement, lourdeur et fatigue des membres. —Malgré *bell.*, il n'y avait pas eu le moindre repos la nuit et les symptômes s'étaient exaspérés. Il était survenu, le lendemain, une légère épistaxis, avec douleur gravative du nez; le corps était comme brisé, la fièvre intense, ainsi que la douleur céphalique et supra-orbitaire. La joue était extrêmement gonflée et la douleur dentaire excessive. Deux heures après *cham.*, 6/12, il n'y avait plus de douleur, et, le soir du même jour, la fluxion dentaire avait considérablement diminué. La guérison fut complète le deuxième jour, et l'abcès habituel n'eut point lieu.

§ 19. *Diphthérite buccale.* — M. le docteur Turrel, de Toulon, a obtenu de l'action de *cham.*, 200e, un résultat extrêmement remarquable dans un cas de diphthérite buccale qui avait résisté à *borax* et *merc.*

C'était chez une petite fille de vingt-cinq jours, maigre et chétive, par suite d'un allaitement incomplet. Elle était atteinte depuis trois jours de petites ulcérations de toute la muqueuse buccale; elle ne tetait plus depuis la veille et elle avait été prise, une semaine auparavant, d'une diarrhée muqueuse, d'abord jaune, puis verdâtre, qui continuait encore. Malgré *borax*, 30e, le mal avait aug-

menté ; des mucosités concrètes blanchâtres se montraient sur les ulcérations. L'enfant pouvait à peine avaler quelques cuillerées d'eau sucrée. Elle avait beaucoup maigri, autant par le défaut d'alimentation que par la persistance de la diarrhée verdâtre. *Merc.*, 12ᵉ, n'obtint pas plus de succès, et le quatrième jour du traitement, l'enfant était réduite à un état de maigreur et d'affaiblissement effrayant. Les matières pultacées avaient le même aspect, et les intervalles dans lesquels se voyait la muqueuse étaient d'une coloration rouge violacée fort peu rassurante. Le pronostic devait être fatal, *cham.*, 200ᵉ, dans 150 grammes d'eau ; une cuillerée à café toutes les deux heures. — Le lendemain, l'enfant allait mieux, la diarrhée s'était arrêtée ; les mucosités de la bouche se détachaient et laissaient apercevoir un fond d'un rouge vif. L'enfant tetait avec avidité ; elle avait de la vivacité et semblait revenir à l'existence. *Cham.* ne fut donnée dès lors que toutes les quatre heures, et à peine l'administration était-elle terminée que la muqueuse buccale avait repris son aspect normal, et que la petite malade était complétement hors de danger.

Cham. mérite de fixer d'autant plus d'attention, que son emploi dans la *diphthérite buccale* n'avait pas encore été signalé. Son influence a été décisive et vraiment inespérée après l'usage infructueux de deux substances dont la réputation est faite en pareil cas.

Hartmann conseille *cham.* dans le *muguet* contre les diarrhées fréquentes avec teinte ictérique de la face, accompagnée d'une grande dépression de force ; mais il avertit que l'affection locale n'est pas modifiée.

§ 20. *Maladies des organes de la vision.* — Hartmann indique *cham.* dans la *blépharospasme*, comme ayant souvent enlevé la pesanteur des paupières suivie de leur occlusion spasmodique. Il le cite dans la *paralysie des paupières ;* Héring le conseille dans les mêmes cas.

Hartmann emploie *cham.* contre l'*ophthalmie des nouveau-nés*, lorsqu'elle est arrivée à un degré avancé et surtout lorsqu'elle se rattache à une affection générale. *Bell.* conviendrait souvent après *cham.* Il le prescrit également contre la *blépharite* et l'*ophthalmie des nouveau-nés*, lorsque la maladie est due à une série de refroidissements, et dans l'*ophthalmie scrofuleuse.*

Cham. et *merc. v.* seraient quelquefois indiqués, d'après Héring, dans l'*ophthalmie des enfants nouveau-nés ; cham.*, lorsque les paupières sont gonflées, sanglantes et collées ensemble par un mucus jaunâtre.

Un nouveau-né dans l'œil duquel on avait observé une rougeur de la sclérotique, en vint rapidement à ne plus entr'ouvrir les paupières de ce côté, et il en sortit du sang, même en cherchant avec précaution à séparer leurs bords libres que le sang agglutinait; à part cela et un peu de disposition à la diarrhée, l'enfant paraissait gai et bien portant.—Sous l'influence de deux doses de *cham.*, 3/12, à quatre jours d'intervalle, Ruckert obtint la disparition totale des accidents.

Une petite fille de trois semaines avait, dit Hartmann, une diarrhée continuelle depuis quinze jours, d'abord verdâtre, puis semblable à de la bouillie claire, puis enfin depuis trois jours, tout à fait aqueuse et fétide ; l'enfant poussait des cris et se tortillait comme un ver avant chaque évacuation. Yeux fermés par le gonflement des paupières; en les ouvrant de force, on voit la conjonctive tout injectée de sang et le bord des paupières dilaté par le même fluide. Le sang se fait jour au dehors et coule toutes les fois que l'enfant crie. Le corps entier est recouvert d'une espèce de miliaire, surtout la face, dont l'épiderme est enlevé, probablement par l'âcreté de l'écoulement des paupières ; agitation extrême; pas un instant de sommeil; chaleur de la tête et du tronc, sans sueur; froid des extrémités; refus de tout aliment et du

sein de la mère; maigreur qui donne à l'enfant l'apparence d'un vieillard ; — l'usage du café fut interdit à la mère et *cham.*, 12e/1^{gtt}, fut prescrit à l'enfant. Deux jours après, elle avait joui d'un sommeil bienfaisant de trois heures, dont elle était sortie calme, et après lequel elle avait bu. Elle n'avait plus eu que trois fois la diarrhée, qui était davantage en bouillie et jaunâtre ; les cris avaient cessé ; le gonflement des paupières avait un peu diminué ; cependant elle ne pouvait pas encore les ouvrir ; la conjonctive et le bord des paupières étaient moins injectés, sans que l'écoulement du sang eût diminué cependant ; le sang n'était plus aussi foncé, mais plus rose ; une chaleur modérée se répandait sur tout le corps, et la miliaire était moins rouge déjà à quelques places. La desquamation commençait même ; — *cham.* fut continuée pendant deux jours encore, mais n'ayant remarqué d'autre amélioration qu'un peu plus de tranquillité et un peu moins de boutons, *bell.*, 30e, acheva la cure.

Le même observateur emploie *cham.* dans l'*hémorrhagie des yeux* chez les *enfants nouveau-nés*, lorsqu'elle a été provoquée par un état cachectique, causé lui-même par des aliments indigestes, la malpropreté, avec selles liquides, moiteur de la peau et grande agitation.

Il le conseille dans l'*ophthalmie catarrhale* des adultes, lorsque la sclérotique n'est pas considérablement enflammée, s'il n'existe pas de larmoiement, et qu'il se manifeste une douleur pressive en fermant ou en ouvrant les paupières ; quand la tuméfaction de celles-ci en détermine l'occlusion et qu'il y a une légère fièvre catarrhale. — Héring l'indique dans le même cas, lorsque l'affection des yeux, suite de refroidissement, s'accompagne de catarrhe, céphalalgie, toux, enrouement, etc. — Surtout chez les enfants, lorsqu'ils éprouvent un picotement, une pression, un brûlement, comme si la chaleur en rayonnait, et s'il y a le matin, gonflement et agglutination des

yeux, ou s'ils sont secs, et que le malade supporte ses douleurs avec impatience.

Cham. conviendrait encore, suivant Hartmann, dans les cas très-légers d'*ophthalmie arthritique*, et, suivant Héring, dans l'*ophthalmie rhumatismale*.

La clinique cite quelques faits à l'appui des dernières indications. En voici l'analyse.

Un garçon de 14 ans, robuste, contracte, à la suite de vicissitudes atmosphériques, une ophthalmie violente, accompagnée d'une céphalalgie intense, déchirante, douloureusement pressive au-dessus des orbites avec battements martelants aux tempes. Les paupières sont tellement gonflées que les yeux sont complétement fermés. Il y a sensation de grains de sable à leur surface interne, et de plus, le malade éprouve dans l'intérieur de l'œil la même douleur que si le globe allait éclater ou sortir de l'orbite. La sclérotique, rouge et enflammée, formait une forte saillie autour de la cornée, et celle-ci était légèrement opaque, surtout du côté droit où l'inflammation était encore plus vive. Les objets semblaient recouverts d'un voile épais et la lumière du jour et celle des bougies étaient intolérables ; aussi le malade se trouvait forcé de se tenir dans une obscurité complète. Le moindre changement d'air, l'exploration de l'œil, ou l'approche de la nuit causaient de vives souffrances. A l'aggravation de l'état fébrile le soir s'ajoutait de l'insomnie et de l'agitation pendant le sommeil. — *Cham*., 2/6e, deux doses. — Sous l'influence de ce médicament prescrit par le docteur Scudéry, l'auteur de cette observation, l'inflammation diminua considérablement ; le gonflement de la sclérotique disparut ; mais les douleurs de la tête et des yeux persistèrent, ainsi qu'une légère aggravation vers le soir. — *Phosp. ac*., 2/30e, acheva la guérison.

Il y avait chez un soldat de 22 ans, traité par le docteur de Horatiis, une ophthalmie violente des deux yeux avec

chémosis et gonflement phlegmoneux des paupières; des picotements insupportables dans l'intérieur des yeux et une douleur intolérable au-dessus des cils, des larmes brûlantes; une photophobie extrême. Chaleur plus forte; pouls dur et fébrile; langue couverte d'un enduit bilieux et constipation. — *Cham.*, 29e/1gll, procure en quatre jours une amélioration très-notable. — *Phos. ac.*, et la reprise de *cham.* achèvent le 12e jour la guérison.

Le docteur de Horatiis obtint également une amélioration marquée de l'emploi de *cham.* chez un autre soldat du même âge affecté d'une double ophthalmie causée par de la chaux vive qui avait atteint les paupières. Il y avait une violente irritation avec fièvre et chaleur intolérable des parties affectées. — D'autres médicaments complétèrent la guérison.

§ 21. *Maladies des organes de l'ouïe.* — Héring formule plusieurs indications à l'usage de ce médicament dans les affections de l'oreille :

Dans l'*otalgie* et toute autre souffrance de l'oreille ayant pour cause un refroidissement ou la suppression de la transpiration ; lorsqu'on ressent des douleurs aiguës et isolées, comme si l'on recevait des coups de canif; lorsque l'oreille est sèche et sans cérumen ; que les douleurs déchirantes s'étendent jusqu'au lobule ; qu'elles rendent le malade irritable et impatient, et qu'elles sont intolérables.

Dans l'*otorrhée*, chez les enfants, cet accident est généralement précédé de grandes souffrances ; l'enfant crie et agite sa tête ; il a des sursauts dans son sommeil et quelquefois une forte fièvre. Il porte involontairement sa main aux oreilles et ne prend aucun repos. *Cham.*, *puls.*, *sulf.* sont ici des remèdes appropriés.

Dans les *bourdonnements d'oreilles*, chez les personnes qui ne peuvent pas transpirer.

Dans la *dureté de l'ouïe*. S'il y a coïncidence de catarrhe et de mal de gorge.

§ 22. *Maladies des organes de l'odorat.* — Hartmann et Héring conseillent *cham.* dans l'*enchifrènement sec*, chez les enfants ; et dans le *coryza des nouveau-nés*, dans les cas où le catarrhe existe avec le nez légèrement excorié, les lèvres fendues, une joue rouge et l'autre pâle, des frissons et de la soif. — Et dans l'écoulement aqueux et abondant ; en cas d'insuccès de *cham.*, *calc.*

Cham. se donnerait également, d'après Héring, contre l'*épistaxis* consécutive à une congestion vers la tête.

§ 23. *Congestion céphalique; vertiges; céphalalgie et migraine.* — *Cham.* est indiqué par Hartmann et Héring contre les congestions provoquées par un violent dépit ou une vive contrariété.

Héring emploie *cham.* contre le vertige qui survient à la suite d'un dîner copieux ou s'il s'accompagne d'épistaxis et d'évanouissement.

Il le prescrit dans les *douleurs rhumatismales de la tête*, lorsqu'elles sont déchirantes et tiraillantes, changeant souvent de place et se portant à la nuque, aux oreilles, aux tempes. La tête est sensible à l'extérieur par l'attouchement et le mouvement. Ces douleurs s'aggravent au lit, vers minuit, et s'accompagnent souvent d'une forte transpiration. On a souvent çà et là de petits gonflements, et s'il se déclare des vomissements, on est soulagé. — Les pédiluves chauds, l'inhalation de vapeurs émollientes, et l'habitude de se peigner chaque soir, suffisent parfois à les guérir. — Dans le cas où *cham.* n'aurait pas agi au bout de quelques heures, donnez *nux. v.* le soir, ou *puls.* le matin.

Cham. convient, ajoute le même auteur, aux maux de tête qui sont occasionnés par un refroidissement ou par l'usage du café, lorsqu'elles sont déchirantes et ti-

raillantes d'un seul côté, jusqu'au menton ; aiguës dans les tempes avec pesanteur au-dessus du nez, ou avec battements très-sensibles, surtout si l'une des joues est rouge et l'autre pâle, ou quand la face est bouffie et que les yeux font mal ; lorsqu'on ressent une sorte de froid au cœur ou à la poitrine, avec goût amer et putride. Ce remède se donne surtout aux enfants et aux personnes qui supportent difficilement la douleur et sont irritables.

Dans les *migraines*, *cham.* s'adresse, suivant Hartmann, aux douleurs pulsatives, tractives dans le côté droit de la tête se renouvelant par accès et par suite d'impressions morales, ainsi qu'à l'humeur querelleuse, à la disposition à se fâcher et à l'humeur hypochondriaque, etc. Il conviendrait également dans l'*hystérie céphalique*, dans les cas où la céphalalgie n'occupe qu'un seul côté.

§ 24. *Méningite et Hydrocéphale aiguës.*—*Cham.*, *nux.-v.*, *veratr.*, *arsen.*, *antim.*, *tart.* correspondent, d'après Hartmann, aux vomissements de la *méningite*, mais sans correspondre aux caractères essentiels de la maladie. S'ils entravent la marche de l'hydrocéphale, ce ne sera que pour un temps limité. *Cham.* peut néanmoins être indiquée contre les accidents spasmodiques de la dernière période.

Le docteur Weber l'a employée chez un enfant de 15 mois après l'action salutaire d'*acon.* Une indigestion avait provoqué des accidents d'encéphalite, et quoique la peau fût devenue moite et la chaleur beaucoup moindre, l'enfant jetait sa tête, tantôt d'un côté, tantôt de l'autre ; il y avait eu, dans l'après-midi, un vomissement acide et cinq selles en diarrhée. Il n'y avait pas de chaleur à la tête. — *Cham.*, 8e, fit faire, dès le lendemain, des progrès notables à l'amélioration. Il ne restait plus qu'un peu de diarrhée qui fut enlevée par *puls.*

Cham. pourrait convenir, suivant, Hartmann, dans la période des prodromes de l'*hydrocéphale aiguë ;*

— et, plus tard, dans la période d'irritation, lorsque des maladies abdominales, des accidents gastriques graves, la dentition, la scrofule, viendront se joindre à l'hydrocéphale.

§ 25. *Angine.* — Hartmann préconise *cham.* dans certains cas légers d'angine tonsillaire et pharyngée paraissant avoir été déterminée sympathiquement par une douleur pongitive et brûlante très-sensible au larynx, à laquelle s'ajoute ordinairement de l'enrouement, une légère oppression de poitrine, un sentiment de chatouillement qui porte à la toux et assez souvent un engorgement des amygdales et des glandes sous-maxillaires. Ces cas indiquent une irritation inflammatoire avec le caractère catarrhal.

Chamerer a obtenu de bons services de *cham.* dans les cas où l'inflammation s'accompagnait d'une douleur d'ulcération à la gorge excitant la toux et gênant la déglutition.

Héring recommande *cham.* chez le senfants, ou lorsque l'angine est consécutive à un refroidissement ou à l'effet d'un courant d'air, le corps étant en sueur; lorsque indépendamment des symptômes particuliers à l'*acon.*, il y a soif et sécheresse de la gorge, et malgré les efforts que l'on fait pour l'expulser, on n'y réussit pas ; l'on éprouve la sensation d'une cheville engagée dans la gorge, et les glandes sous-maxillaires sont gonflées avec fièvre qui se déclare vers le soir, tantôt en chaud, tantôt en froid. — Il peut y avoir aussi chatouillement au gosier avec provocation à la toux ; des picotements au sommet de la trachée-artère et raucité de la voix. — Il faut s'attendre après l'administration de *cham.* à un mouvement de transpiration.

Bœnninghausen indique *cham.* au nombre des médicaments à consulter dans l'angine et particulièrement dans

celle dont les douleurs s'aggravent par la déglutition des aliments, et surtout des aliments solides.

Le docteur Caspary guérit en deux jours avec *cham.*, 12e, une petite fille de 11 mois qui était atteinte d'une angine pendant la dentition. L'enfant ne pouvait avaler en étant couchée, aussi se redressait-elle pour cela sur son séant ; puis elle gardait la boisson dans la bouche, et, rejetant la tête et le corps en arrière, elle avalait. Mais elle refusait les aliments solides, et se montrait avide de boire du lait ; la respiration était brève, la toux fréquente, sans expectoration, bien qu'il y eût beaucoup de mucosités dans la trachée. Dans le décubitus, le cou était penché en arrière, et l'on y entendait un bruit de râle ; elle ne cessait de mâcher et se raclait la gorge comme pour en expulser quelque chose ; quelquefois aussi elle fouillait dans sa bouche avec les doigts ; le soir, son visage gonflait un peu, surtout du côté droit. Pouls naturel le jour ; un peu fréquent le soir ; elle ne pouvait supporter les couvertures ; il y avait de la soif et un assoupissement continuel avec mauvaise humeur lorsqu'on la regardait ou lui parlait ; elle pleurait et repoussait avec les mains.

Le docteur Curie avait enlevé chez une nourrice une fièvre violente avec *acon.*, mais il restait à la malade de l'enrouement et beaucoup de douleurs au cou pendant la déglutition. Il lui semblait qu'elle avalait des aiguilles et elle ressentait le besoin de faire de fréquents mouvements de déglutition.— Sous l'influence de *cham.*, 3/15e, les signes de l'angine avaient complétement disparu dès le lendemain ; il ne restait plus qu'un peu de faiblesse et de toux.

§ 26. *Fièvre catarrhale ; laryngite ; trachéite et bronchite.* — Hartmann emploie souvent *cham.* dans la *fièvre catarrhale*. La fièvre concomitante appartient à la forme synochale ; il n'y a ni froid, ni chaleur intense ; le froid

ne se manifeste que par des frissons, il n'est pas général et n'affecte le plus souvent que les parties que le malade découvre ; aussi se montre-t-il lorsque le malade soulève ses couvertures pour donner de l'air au lit. Le froid et la chaleur sont souvent entremêlés, de sorte qu'une partie se trouve glacée et l'autre brûlante, ce qui arrive surtout aux joues. Les frayeurs et les cris sont surtout caractéristiques; ils fournissent pour *cham.* la plus sûre indication de son emploi dans les fièvres catarrhales qui surviennent au moment de la dentition. L'affection locale intéresse plus la muqueuse des organes respiratoires que celle du nez et des sinus frontaux ; de là une forte toux sèche, surtout la nuit, qui est provoquée par un chatouillement au larynx, et accompagnée d'enrouement et de râle muqueux. Elle s'adresse à la *fièvre catarrhale des enfants*, lorsque la chaleur est peu prononcée, la toux plus grasse, mais avec propension continuelle à tousser et à la stertoration. — *Cham.* conviendrait encore lorsque l'enchifrènement coïncide avec une abondante sécrétion de mucosités.

Hartmann prescrit également *cham.* dans la *laryngite*, *trachéite* ou *bronchite*, accompagnée d'une céphalalgie tellement intense qu'il semble que le crâne doive éclater par les secousses de la toux, ou lorsqu'il existe une sensation de meurtrissure à la région ombilicale, très-douloureuse au toucher. Il en est de même lorsque la toux est surtout violente la nuit, tandis que les autres symptômes sont les mêmes que ceux qui réclament l'emploi de *nux v.* — Il indique *cham.* après *acon.* dans la *bronchite* accompagnée de respiration anxieuse et accélérée ; — et contre les accès de suffocation qui se manifestent chez les enfants qui se sont exposés à un changement brusque de température ; — et s'il reste, à la suite d'un catarrhe suffocant, une *toux humide* avec expectoration abondante.

Le docteur Knorre a obtenu de grands services de *cham.* dans le *simple catarrhe bronchique des enfants*, lorsqu'il y a des mucosités visqueuses et adhérentes de la toux, principalement la nuit, une fièvre légère, mais avec grande excitation et jactation nocturnes.

Cham. s'appliquerait, selon Kreussler, à la *bronchite des enfants*, dont les accès de toux se manifestent même pendant le sommeil sans les réveiller.

Pour le docteur Caspari, *cham.* se trouverait indiqué lorsque la *toux* apparaît le matin, et en sortant du lit, puis le soir, après neuf heures, pour disparaître insensiblement lorsqu'on est au lit. Elle est précédée d'une humeur chagrine et reconnaît pour point de départ un chatouillement dans la gorge, la sensation comme d'une vapeur dans la poitrine; elle se renouvelle par la parole.

Héring conseille *cham.* contre l'*enrouement*, notamment chez les enfants, s'il s'accompagne de coryza, d'expectoration gluante, de sécheresse, de brûlement et de soif, avec chatouillement qui provoque la toux, fièvre le soir, humeur inquiète et taciturne, et lorsqu'on est naturellement sérieux et tranquille. — Dans la *bronchite*, *cham.* est comme *nux v.* appropriée à la *toux sèche* qui s'aggrave la nuit, pendant le sommeil, provoquée par une titillation de l'isthme du gosier, avec sensation d'un corps qui coupe la respiration ou qui monte, particulièrement chez les enfants, et, en hiver, à la suite d'un refroidissement. Elle convient aussi à la toux chatouillante spécialement sollicitée par la parole, le matin et le soir, mais qui se calme par la chaleur du lit, et lorsque l'expectoration amène, le matin, des mucosités visqueuses et amères.

Caspari a justifié par un exemple les caractères qu'il a donnés de l'indication de *cham.* dans la *bronchite*. C'est celui d'une fille de 17 ans dont les accès de toux, depuis quinze jours, se renouvelaient avant et après s'être levée

et, le soir, à neuf heures. Hors des accès, la malade était fort bien ; mais pendant l'accès son humeur devenait triste et chagrine. Elle éprouvait des titillations à la fossette du cou et des sueurs à la poitrine ; la toux était brève, par quintes, un peu douloureuse et provoquée surtout par la parole. Elle cessait peu à peu à la chaleur du lit, pour reparaître le matin, au lever, et se prolonger environ pendant une demi-heure. — *Cham.*, 2/12e, prise à sept heures. — A neuf heures, la toux parut plus forte qu'à l'ordinaire, mais elle cessa plus tôt, avant même que la malade se mît au lit. Elle ne revint plus.

(*A continuer.*)

CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE ÉTRANGÈRE

PAR LE DOCTEUR VINCENT ESPINO Y RUBIO (DE BADAJOZ) [1]

EMPOISONNEMENT PAR UNE SUBSTANCE CONTENANT DU PLOMB

A Son Excellence M. le Président de la Société hahnemannienne de Madrid

Monsieur le Président,

De même que notre très-vénéré maître, convaincu de l'insuffisance de la plupart des remèdes de l'ancienne école et de l'incertitude avec laquelle on applique ceux qui réussissent quelquefois, j'ai cessé d'exercer la médecine il y a douze ans. Pendant ce temps, la divine Providence a placé dans mes mains l'exposition de la doctrine homœopathique de Samuel Hahnemann. Depuis lors, j'ai essayé

[1] Cette observation a été présentée à la Société hahnemannienne de Madrid, par M. Espino y Rubio, pour obtenir le titre de membre correspondant. (*Note de la R.*)

de mettre en pratique tout ce qu'elle m'a appris et j'ai bien vite acquis la conviction que c'est à ce grand homme, auquel l'humanité est et sera éternellement reconnaissante, que l'on doit le progrès de la médecine, non plus d'une médecine douteuse et incertaine, mais d'une médecine ferme et véritable comme son principe : *similia similibus*. C'est à lui que je dois la satisfaction d'offrir à Votre Excellence l'observation d'un cas d'empoisonnement par un sel de plomb, guéri d'une manière tout à fait extraordinaire en dix jours, à l'aide des remèdes de Hahnemann, pour la plus grande gloire de notre école.

Les cas multipliés abandonnés par les médecins allopathes et qualifiés d'incurables, comme celui dont il s'agit ; mon isolement dans cette capitale; la lutte que j'ai eue à soutenir contre le torrent des adversaires de l'école homœopathique ; et les nombreuses guérisons obtenues sous l'influence doctrinale de cette école : tout me fait un devoir de faire connaître les résultats de ma pratique personnelle dans cette ville de Badajoz.

La modeste relation que je vais faire aussi complète que possible, n'a d'autre prétention que d'exposer les symptômes qui se sont manifestés dans le cours de la maladie dont a été affecté M. Mathieu Vaca y Laguna, fils aîné de M. le marquis de Fuente Santa, demeurant à Villafranca de los Barros, et d'indiquer les médicaments qui ont amené sa guérison.

Au mois d'avril 1867, un fabricant de chocolat de ce bourg prépara du chocolat qui contenait des sels de plomb en quantité suffisante pour empoisonner plus de cent personnes. La quantité de chocolat préparé à cette époque fut plus nuisible que tout celui qu'il confectionna par la suite, car presque tous les individus qui en avaient mangé, moururent. Le malade dont il s'agit ici avait fait usage, pendant trois mois et demi, sans en excepter un seul jour, du chocolat fabriqué pendant le mois d'avril.

Dans les premiers jours, il ressentit dans le bas-ventre une douleur pour laquelle les médecins lui prescrivirent une boisson antispasmodique qui ne produisit aucun résultat ; alors on l'envoya prendre les bains d'Alange ; mais la maladie s'étant développée avec plus d'intensité au cinquième bain, on fit suspendre ce traitement comme étant inefficace. On ne fut pas plus heureux avec des bains d'eau douce, et l'usage simultané du citrate de magnésie et des lavements au sulfate de magnésie et aux feuilles de séné. On se servit ensuite de cataplasmes émollients opiacés, cataplasmes d'huile de noix et d'herbe aux puces, fomentations émollientes sur les parties douloureuses, alternées avec des onctions de belladone et d'autres substances analogues ; pilules d'aloès et rhubarbe. Le malade prétendit que ce dernier médicament lui avait relâché l'estomac, et en effet il commença d'avoir des vomissements qui persistèrent pendant trois mois et demi; il prit, en outre, 24 grains de sulfate de quinine. Le 19 septembre il arriva à Badajoz et il consulta un médecin allopathe qui lui prescrivit de la magnésie calcinée, du bismuth, un léger calmant et des lavements de mauve. Enfin, le 30 septembre, je fus appelé pour le traiter homœopathiquement, et j'observai les symptômes généraux suivants :

Pâleur du visage, alternant tout à coup avec rougeur ; face décomposée, avec air indifférent et regards inquiets ; pression crampoïde, douleurs tractives dans les pommettes ; douleur névralgique incisive au visage, suivant le nerf sous-orbitaire. Langue rouge, sèche et légèrement gonflée, couverte de mucosités blanchâtres, rouge sur les bords ; voix débile ; perte complète de l'appétit et du goût; saveur muqueuse et amère de la bouche ; répugnance pour tous les aliments, principalement la viande et le lait ; le malade boit avec précipitation et en tremblant ; après avoir mangé, douleur d'estomac, vomissements. Envie conti-

nuelle de dormir, parfois avec pesanteur de tête, pandiculations et bâillements ; dans l'après-midi face pâle et froide ; mains froides ; pouls petit, dur et accéléré, comme interrompu par des réveils en sursaut, avec regards furieux. Sommeil comateux la nuit, avec insomnie fréquente et mouvements convulsifs ; quelquefois insomnie nocturne, avec envie de dormir et efforts inutiles pour s'endormir, généralement avec angoisse excessive ou grande agitation ; sommeil avec soubresauts fréquents, peur, gémissements, cris ; songes anxieux, opiniâtres, agités ; rêves d'incendies, de malheurs, d'assassins ; visions effrayantes en fermant les yeux pour s'endormir ; agitation des membres au réveil, avec aggravation des souffrances.

Mélancolie, tristesse, humeur hypochondriaque, abattement moral et découragement ; grande anxiété avec dyspnée continuelle ; agitation principalement la nuit et l'après-midi ; désir de la mort et tendance au suicide ; lamentations, gémissements, cris, pleurs ; timidité, caractère peureux, défiant, soupçonneux, crainte d'une mort prochaine, surexcitation morale, grande sensibilité à toute impression, joie immodérée et disposition à s'effrayer facilement.

Constipation avec coliques ; flux abondants d'urine ; éructations et envies de vomir ; violente douleur dans le ventre persistante dans toutes les positions ; élancements dans le côté gauche du ventre en toussant, en éternuant ; au toucher, douleur et sensation d'ardeur dans les hypochondres ; pression dans l'abdomen comme par une pierre, principalement à l'hypogastre et aux aines. Douleurs crampoïdes, contractives, constrictives et pincement dans le ventre, principalement autour de l'ombilic et à l'hypogastre. Les douleurs obligent le malade à se plier, à se courber et provoquent quelquefois des vomissements. Coliques et élancements continuels, comme par des coups de couteau. Borborygmes avec expulsion fréquente de gaz inodores ;

sensibilité douloureuse du ventre, comme s'il était écorché et à vif; sensibilité des téguments au toucher; élancements dans les aines, avec prurit par tout le ventre.

Selles supprimées et constipation, chaleur au visage et sueurs abondantes; selles dures insuffisantes; envie fréquente d'évacuer avec ténesme et sans résultat, urines tantôt troubles de couleur jaune, tantôt claires, ou bien rares et de couleur de sang; douleur brûlante dans le trajet de l'urèthre. Douleur vive et tractive dans les cordons spermatiques, rétraction du prépuce, élancements dans les testicules, sueur nocturne aux parties génitales, indifférence complète à toute excitation voluptueuse.

Les symptômes précédents ayant été combattus, il survint de la toux avec catarrhe, coryza, léger enrouement, mucosités dans la poitrine, constriction spasmodique légère du larynx; toux comme si le malade avait avalé de la poussière, principalement la nuit et après midi; en général, la nuit au lit, la toux était sèche, courte et profonde. En toussant, légères douleurs dans le ventre, et même vomissements après l'accès.

Réflexions.—Dans tous les cas d'intoxication ou de maladies médicamenteuses, il y a deux indications à remplir: la première est de séparer de l'organisme la substance dont l'ingestion ou le contact a produit l'empoisonnement ou de neutraliser sa prompte action pathogénetique; la seconde est de remédier aux effets consécutifs de l'empoisonnement, ou de guérir les affections morbides que le poison a développées pendant son contact avec l'organisme. Quant à la dernière de ces deux indications, la guérison des affections consécutives peut toujours être obtenue au moyen des médicaments homœopathiques. Dans un grand nombre de cas d'intoxication légère ou lente par de faibles doses d'une substance très-active, les médicaments homœopathiques vaudront beaucoup mieux que tout autre moyen, tant pour guérir les accidents consécutifs que

pour neutraliser l'action pathogénétique de la substance nocive.

Il n'y a que dans les cas d'empoisonnements par de fortes doses, qu'il convient avant tout de faire rejeter de l'organisme, aussi promptement que possible, la substance vénéneuse, ou de paralyser au moins ses effets en ayant recours à des moyens appropriés. La nécessité de recourir dans ces circonstances à des moyens différents des médicaments homœopathiques, ne doit pas cependant être considérée comme une preuve de l'insuffisance de la doctrine homœopathique pour la guérison des maladies, car alors aucun de ces moyens n'est employé pour le traitement de la maladie elle-même, mais seulement pour écarter la cause occasionnelle, de même que l'on cherche à extraire de l'œil un corps étranger, par exemple, avant d'entreprendre le traitement de l'inflammation qu'il a produite. Ainsi le médecin homœopathe ne perd jamais de vue cette vérité, et sans négliger rien de ce qui est exigé par les circonstances, il s'efforce de choisir et d'employer les moyens les plus simples et qui peuvent moins compromettre le traitement homœopathique consécutif.

L'acétate de plomb est un des sels les plus connus et c'est à lui ainsi qu'au plomb que s'applique ce que je vais exposer. Quoique nous manquions d'expériences directes pour affirmer positivement que les effets produits par le plomb ne diffèrent pas de ceux de l'acétate de plomb, les faits chimiques et toxiques paraissent cependant le prouver, et il n'est personne qui conteste l'analogie d'action de ces deux substances. Autrefois le plomb était réservé exclusivement pour l'usage extérieur.

Employé en lames sur les ulcères rebelles, en lotions et en pommades sur les excoriations douloureuses consécutives au décubitus prolongé, on n'en proscrit pas pour cela l'usage interne, car pris de cette manière, il

n'est pas moins efficace contre ces affections et contre les flux atoniques des membranes muqueuses.

Dans ces différents cas, le plomb ne peut être considéré comme astringent ; il agit en calmant l'éréthisme local et en modifiant les conditions vitales des tissus, ou en établissant l'état normal de la peau et des membranes muqueuses. Le plomb et ses diverses préparations, employés comme topiques, ne peuvent avoir d'action astringente que sur l'épiderme et l'humeur sébacée déjà sécrétée; ces préparations épaississent, colorent et durcissent les produits sécrétés, comme si elles agissaient sur dès corps inertes ou privés de vie. Il faut recourir à l'action dynamique du plomb pour expliquer ses effets sédatifs et curatifs contre les érythèmes, les flux sanguins et les hypersécrétions.

Les thérapeutistes allemands et italiens sont plus exacts et plus vrais que la plupart des médecins français, qui limitent les propriétés du plomb aux effets astringents purement chimiques. Aussi ont-ils été plus avant dans l'usage thérapeutique de ce médicament, puisqu'ils l'ont administré dans les pneumonies, les fièvres, les hémorrhagies actives, l'hydrophobie, la mélancolie, l'épilepsie, les névralgies et la phthisie pulmonaire. Quelques-unes de ces applications sont acceptées en France, comme le prouve l'usage de l'acétate de plomb contre les sueurs nocturnes, la diarrhée des phthisiques et la gonorrhée chronique.

Les effets physiologiques du plomb, l'un des médicaments dont l'action hyposthénisante est des plus manifestes, accusent peu de symptômes d'excitation sanguine. Les symptômes d'excitation nerveuse sont plus nombreux : manie et délire furieux sans fièvre, yeux convulsés et pupilles contractées, ouïe sensible au bruit, douleurs de déchirement et crampes dans les mâchoires, odontalgie déchirante, faim violente même après avoir mangé, vomis-

sements fréquents, violentes douleurs à l'estomac et dans les intestins, déchirements et mouvements convulsifs, crampes dans les membres, crampes et douleurs constrictives dans les organes internes ; les douleurs dans les membres occupent principalement les parties profondes, ce qui les fait prendre pour des douleurs ostéocopes.

Les symptômes qui indiquent l'excès de contractilité sont les suivants : crampes, rigidité, rétraction, occlusion spasmodique des paupières, sensation d'une boule qui monte de la gorge à la tête ; hoquet, vomissements violents, coliques constrictives ; rétraction de l'abdomen, de l'anus, des testicules ; toux convulsive, accès d'asthme spasmodique. D'autres symptômes expriment au contraire la perte de contractilité, par exemple, la flaccidité et le relâchement des muscles, la paralysie des paupières, du pharynx et des membres, et la chute du rectum.

On ne peut refuser au plomb une action élective sur le système nerveux de relation ; il faut admettre son influence primitive sur le système nerveux ganglionnaire, et sur les vaisseaux capillaires sanguins, pour pouvoir expliquer ses effets. Car si l'on rapporte les symptômes aux organes dans lesquels ils se produisent et si l'on tient compte de leur caractère, ils se classent naturellement en symptômes du système sanguin ou des vaisseaux capillaires, en symptômes nerveux capillaires et en symptômes des nerfs ganglionnaires et de la vie nutritive et végétative. A l'action élective du plomb sur les nerfs spéciaux, il faut ajouter celle qu'il a sur les nerfs qui président aux fonctions nutritives. Voici un ensemble des effets essentiels du plomb : couleur foncée, bleuâtre, plombée de la peau ; face pâle, altérée ; air distrait ; taches noirâtres sur la peau ; amaigrissement des parties paralysées, tuméfaction d'un côté de la face ou gonflement de tout le visage ; œdème dans différentes régions et même anasarque ; sueurs visqueuses ; bleuissement des

gencives, salivation ; flux de salive douceâtre visqueuse; aphthes dans la bouche ; noircissement des dents, qui sont couvertes d'un enduit muqueux jaunâtre ; renvois douceâtres, régurgitation d'eau aigre-douce ; vomissements de diverses substances et même de matières fécales ; très-grande constipation ou selles dysentériques avec ténesme ; diarrhées rebelles ; rétention d'urine, ténesme vésical; urines fréquentes et abondantes, aqueuses, troubles, épaisses, sanguinolentes ; tuméfaction, excoriation du pénis, du scrotum ; leucorrhée ; expectoration abondante ; aphonie ; crachement de sang ; gonflement de quelques ganglions ; plaques rouges et tuméfaction des doigts de la main ; gonflement des pieds ; sueur fétide des pieds et des mains.

Nous allons à présent signaler les indications thérapeutiques du plomb, sans perdre de vue cet ensemble de symptômes et ses actions électives. Nous ne parlerons pas de l'affection connue sous le nom de *colique saturnine* ou *des peintres*, car il nous suffira de faire le tableau des effets positifs et des indications pures qui facilitent les investigations d'un médicament adapté à tel ou tel état morbide, à telle ou telle affection, sans restreindre sa sphère d'action ni appeler l'attention sur un état culminant, qui a quelquefois moins de valeur thérapeutique.

Parmi les effets thérapeutiques, il est presque démontré que l'acétate de plomb est un agent utile pour combattre certaines irritations non fébriles des muqueuses des yeux, de la bouche, du larynx et des organes génito-urinaires. De même aussi contre l'ophthalmie catarrhale qui survient dans certains états de paralysie, de faiblesse musculaire et de cachexie leuco-phlegmasique consécutifs à certaines stomatites, avec difficulté de parler, pesanteur et gonflement de la langue, salive visqueuse, dents noirâtres ; contre les laryngites accompagnées de constriction à la gorge, toux convulsive, expectoration visqueuse,

enrouement et même aphonie, gonflement pâle des tissus, du pharynx ; contre les leucorrhées avec aphthes douloureux, excitation vénérienne, gonflement pâle de la muqueuse vaginale ; la gonorrhée avec tuméfaction du pénis, constriction dans les bourses et même dans les testicules. L'usage de ce médicament a été limité aux affections fonctionnelles et organiques des muqueuses et de la peau ; premièrement dans l'ozène avec coryza fluent ou enchifrènement ; secondement dans quelques cas de vomissements rebelles de la grossesse, avec symptômes d'irritation phlegmasique, tendance à l'avortement, violente contraction des muscles abdominaux, et sensation de constriction qui monte jusqu'au larynx ; dans la gastro-atonie avec constipation tenace et accès de défaillance ou palpitations subites ; dans les affections squirrheuses de l'estomac ou des intestins, avec vomissements violents, crampes dans les membres, constriction interne, grande constipation ou diarrhée invincible accompagnée de ténesme, rétraction des testicules et crampes dans les intestins. On peut encore se servir de l'acétate de plomb dans le cancer de l'estomac avec vomissements stercoraux ; dans la fissure à l'anus avec paresse du rectum, douleur brûlante, grande difficulté d'évacuer. Il est peut-être aussi efficace que l'*acide nitrique* et *ignatia* dans la fissure à l'anus, dans certaines rougeurs de la peau, soit érysipélateuse, soit de la nature des engelures. Le plomb est également très-utile contre les douleurs rhumatismales qui se développent lentement et finissent par reparaître d'une manière presque périodique, principalement dans l'après-midi, les accès se répétant pendant le jour plus courts et plus intenses. Ces douleurs consistent dans des élancements déchirants qui occupent les parties profondes des membres et s'accompagnent d'angoisse générale ; elles se fixent en divers points et quelquefois sur les cordons spermatiques, qui se rétractent douloureuse-

ment; ces névralgies sont suivies d'une sensation de paralysie et de palpitations ou de tremblement musculaire. Le même médicament convient dans certaines coliques et douleurs crampoïdes avec rétraction des parois abdominales, sueurs froides et visqueuses, contraction spasmodique des membres avec ou sans phénomènes inflammatoires, stase sanguine abdominale, chaleur brûlante et ténesme, secousses, contractions internes; dans les paralysies partielles avec œdème, commencement d'atrophie, chairs molles, pâleur. Dans les paralysies propres au plomb, l'intégrité des sens et des facultés intellectuelles est conservée.

Il affecte de préférence les muscles extenseurs, ainsi que le cuivre et à l'inverse du *causticum;* mais dans tous ces cas, l'ensemble des phénomènes propres à chaque médicament en décide l'élection. Ces accès sont précédés de quelques symptômes congestifs locaux, par exemple, l'inflammation de la langue, la rougeur d'un œil. Le cuivre a quelque analogie d'action avec le plomb dans cette espèce de névrose.

On doit tenir compte de toutes les mauvaises conséquences que l'application externe du plomb entraîne avec elle; en effet, indépendamment des affections cutanées de nature herpétique, qu'il serait dangereux de faire disparaître, et des ulcères habituels qui, comme les exutoires naturels, ne doivent pas être guéris par des applications astringentes, il faut redouter les effets toxiques qui peuvent résulter de l'absorption du médicament par les surfaces découvertes.

Traitement. — Le médecin homœopathe ne méconnaît pas la nécessité de faire évacuer le plus promptement possible les substances vénéneuses dont le séjour dans l'estomac peut compromettre la vie. Mais, au lieu d'employer pour cela les substances connues dans l'ancienne école sous le nom de vomitifs, il essayera de remplir cette

indication à l'aide de moyens qui n'ont sur l'organisme d'autre action que d'exciter les nerfs des premières voies, afin de provoquer promptement les vomissements.

Ces moyens sont : faire prendre de l'*eau tiède* en grande quantité et aussi souvent que possible ; exciter la gorge avec les barbes d'une plume ou autre chose semblable ; ou bien, si ce moyen était insuffisant, on appliquerait sur la langue du tabac en poudre ou de la farine de moutarde avec du sel ; et enfin, si tous ces moyens avaient échoué, on aurait recours aux lavements de fumée de tabac à l'aide d'un tuyau de pipe introduit dans l'anus.

Les premiers symptômes morbides que j'ai eus à combattre chez mon malade, ont été les vomissements ; je fis dissoudre six globules d'*ipecacuanha*, à la 30e dilution, dans 7 onces d'eau distillée, pour en faire prendre une cuillerée d'heure en heure. Au bout de quatre heures, ils avaient disparu.

Pour la constipation opiniâtre (le malade n'évacuait pas depuis trois mois), avec insomnie continuelle, j'administrai *nux vomica*, à la 30e dilution, six globules dans 7 onces d'eau distillée, pour en prendre une cuillerée de deux en deux heures. Le malade évacua trente-six heures après, sans douleur et avec abondance.

Pour les douleurs abdominales avec pression, spasmes, élancements à la région ombilicale, tiraillements partant du sacrum et se dirigeant dans les aines, je prescrivis *platina* qui eut pour résultat de modifier et de régulariser les selles toutes les vingt-huit heures, en les rendant en même temps abondantes.

Les douleurs à l'hypogastre, dans les cordons spermatiques et les testicules ayant augmenté, j'administrai *belladona*, 30e dilution, six globules dans 6 onces d'eau distillée, pour prendre une cuillerée toutes les deux heures.

Ces quatre médicaments homœopathiques suffirent à guérir une maladie rebelle au traitement allopathique et

dont on redoutait la terminaison fatale, en vue de l'inutilité de la thérapeutique employée.

VINCENT ESPINO Y RUBIO (de Badajoz).

(*El Criterio médico*, t. IX, p. 305. — Traduction du docteur V. Chancerel.)

CAS DE PURPURA HÆMORRHAGICA

PAR LE DOCTEUR MOSSA (DE BROMBERG)

Augusta St..., fille de 13 ans, a déjà eu la rougeole et la scarlatine, et, en 1860, une fièvre nerveuse. En 1861, elle a eu une éruption pourprée qu'un traitement homœopathique a fait disparaître en quelques jours, sans laisser aucun malaise. En avril 1862 ont reparu de nouvelles taches, surtout aux extrémités inférieures, et en même temps la région splénique est devenue le siége d'une vive douleur. Un médecin allopathe prescrivit d'abord des sels de quinine et finalement la morphine pour apaiser les douleurs devenues intolérables. La mère, femme intelligente et soigneuse, m'a fait remarquer qu'au commencement de cette dernière maladie, l'enfant avait vomi un caillot de sang de la grosseur d'une prune, puis du mucus verdâtre, et que les selles avaient été quelque temps sanguinolentes.

Cet état persistant, je fus appelé le 20 mai 1862, et voici ce que j'observai : malade grêle, maigre, mais assez bien développée pour son âge, blonde, aux yeux bleus, à la peau blanche et fine. A la moindre excitation, son visage, naturellement pâle, devient rouge et prend une expression de douleur profonde. Elle se roule et se tord dans son lit, son corps est plié en deux. On voit au bas des cuisses une grande quantité de taches d'un rouge sombre, de

l'étendue d'un grain d'avoine, ne disparaissant pas par la pression, rares au haut des cuisses, plus à gauche qu'à droite. Des taches semblables occupent les avant-bras où elles sont très-disséminées. La moindre pression sur l'hypochondre gauche fait jeter à la malade des cris perçants, mais une pression énergique avec la paume des mains, exercée par la mère, sur la demande de la malade, procure du soulagement. Des douleurs, dont l'enfant ne peut pas préciser le caractère, reviennent spontanément par paroxysmes irréguliers, pendant lesquels elle crie et pousse de vrais hurlements. Cet état dure depuis plusieurs semaines et ne la laisse jouir d'aucun sommeil, ni jour ni nuit. L'appétit a beaucoup diminué; les selles, fluides et muqueuses, ont la couleur de l'argile. Le foie et la rate, le cœur et la poitrine ne présentent rien d'anormal. Pouls petit et faible.

Traitement. — *Coffea* me parut indiqué comme l'antidote de la morphine, et surtout de l'excitation et de l'hyperesthésie générales; je le prescrivis à la 3e dilution, 4 gouttes dans 2 onces d'eau distillée, une cuillerée à café toutes les deux heures. La région splénique devint moins douloureuse et les intervalles de rémission devinrent plus longs. Le 20 mai au soir, la malade eut deux selles, avec ténesme; les matières étaient brun jaunâtre et en bouillie.

21 mai. — Pour remédier à la dissolution du sang que me semblaient indiquer les symptômes signalés dans l'histoire de la maladie et la persistance des taches de purpura, je donnai, *phosphorus*, 30/5 gouttes dans 2 onces d'eau distillée, une cuillerée à café toutes les deux heures. La diarrhée avec ténesme n'avait pas encore cédé.

22 mai. — La malade a enfin dormi toute la nuit sans interruption. Le matin, deux selles liquides, jaunâtres; la seconde contenait un peu de mucus sanguinolent. Les taches des extrémités inférieures commencent à

pâlir ; celles des extrémités supérieures sont encore en pleine éruption. Les douleurs ayant cessé, elle a recouvré la gaieté. Enduit blanc sur la langue, appétit faible.

23 mai. — La nuit dernière a été bonne, selle d'un jaune brun ; appétit revenu ; elle a bu du bouillon et s'est sentie si bien, qu'elle s'est levée un peu. Mais je fus rappelé le soir et la trouvai se tordant de douleur. *Colocynthis*, 3/4 gouttes dans 2 onces d'eau distillée.

24 mai. — Les taches des extrémités inférieures sont encore d'un rouge sombre ; la douleur se fait encore sentir par intervalles, et c'est dans le décubitus sur le ventre qu'elle est le plus supportable.

26 mai. — Rémission dans les douleurs ; les intervalles des paroxysmes sont plus longs : nuit assez calme. Les selles sont encore argileuses et ont la consistance d'une bouillie épaisse. *Acid. sulfuric.* 10.

27 mai. — Nuit bonne ; les taches sont plus pâles. Selle de couleur et de consistance normales.

29 mai. — L'amélioration avait continué ; mais, dans l'après-midi, après avoir mangé avec bon appétit une soupe au gruau d'avoine et une pomme de terre, elle a eu une rechute. Le soir, je la trouvai agitée par la douleur. Celle-ci cependant ne siégeait plus à l'hypochondre gauche, mais elle ressemblait à un fouillement autour du nombril, la nature n'en avait pas changé, et elle était encore soulagée par une forte pression. Nouvelle éruption de taches sur les bras. Vers neuf heures, pendant le sommeil, sueur d'une odeur acide.

Toutes les taches pâlirent jusqu'au 31 mai.

Le 1er juin, je prescrivis *chininum sulfur.*; le pharmacien en délivra six grains au lieu d'un. Par bonheur, elle n'en prit qu'une fois, mais les effets n'en furent pas moins très-intenses. Elle eut de la céphalalgie, des bourdonnements d'oreilles et se sentit assez rudement secouée par le médicament. Elle se remit de nouveau, et son état resta sa-

tisfaisant, sans autre médication, jusqu'au 14 juin. Les douleurs avaient cessé, mais les taches de purpura reparurent à la partie inférieure des cuisses. *Acid. sulfur. ut supra.*

18 juin. — Les taches sont d'un rouge vif plus intense que jamais et les douleurs se sont fait sentir de nouveau.

20 juin. — *Ferrum carbonicum*, 3e trit., 1 grain en 6 paquets ; 1 paquet matin et soir.

Les douleurs cessèrent et les taches, après une dernière éruption, le 23 juin, sur les extrémités inférieures, disparurent complétement et sans retour. L'amélioration a continué ; l'appétit est revenu, de même que les forces et les selles ont repris l'aspect normal. L'enfant n'a ressenti depuis aucune atteinte de cette maladie.

Cette observation présente plusieurs particularités intéressantes :

1° Ces apparitions et disparitions si fréquentes des taches de purpura sans qu'on pût les rattacher à un état typhoïde nettement caractérisé. Je n'avais jamais observé en pareil cas, pas plus que pour les pétéchies et les ecchymoses, une telle succession de changements de couleur ; et pourtant ces taches étaient bien de petits épanchements de sang sous-épidermiques, puisque la pression ne les faisait pas disparaître. Il faut rapprocher de ce cas la relation donnée par P. Franck de pétéchies ayant disparu en 24 heures. Si donc le sang épanché se résorbe d'ordinaire lentement et successivement, il faut admettre que, dans certains cas, cette résorption est très-rapide.

2° La sensibilité excessive des parties molles de l'hypochondre gauche. Le caractère de la douleur dénote une névralgie viscérale habituellement désignée sous le nom de colique, symptôme qui accompagne souvent le purpura.

3° Les manifestations de catarrhe gastro-duodénal souvent arrêtées par un flux bilieux.

4° Le traitement, je l'avoue, a été peu efficace, mais

non crimen artis quod professoris (s. medici) est. J'avais, d'ailleurs, affaire à une affection profonde du système vasculaire sanguin, caractérisée par les vomissements de sang et les selles fréquemment sanguinolentes. ***Ferrum carbonicum***, que j'avais choisi surtout à cause de son action spécifique contre les névralgies, était-il définitivement le remède le plus convenable ou bien la maladie était-elle alors parvenue naturellement à sa terminaison? C'est ce que nous ne saurions affirmer.

D[r] Mossa, de Bromberg.

(*Allg. Zeitung.* — Traduction de M. V. Léon Simon.)

DE L'HOMŒOPATHIE

DANS LES MALADIES DITES CHIRURGICALES

PAR LE DOCTEUR A. BOYER

(SUITE [1])

Je crois avoir montré que, dans les tumeurs charbonneuses, le traitement médical homœopathique modifie beaucoup la gravité du pronostic de ces maladies, qui sont bien souvent au-dessus des ressources de la thérapeutique officielle. L'observation précédente montre, en outre, que les moyens chirurgicaux peuvent être négligés, même dans les cas où ils paraissent le mieux indiqués, parce que le gonflement très-considérable de la tumeur pouvait déterminer des accidents de suffocation et légitimer ainsi l'emploi des caustiques ou des larges débridements.

Je ferai en terminant une réflexion à propos de l'emploi des caustiques. J'ai soigné l'année dernière, pour une

[1] Voy *l'Hahnemannisme*, p. 37, 68, 97, 257, 308.

ophthalmie résultant de l'ablation presque complète de la paupière supérieure, une dame qui, à la suite d'une pustule maligne survenue au niveau de la pommette, fut cautérisée à outrance avec le chlorure de zinc... Le caustique agit avec tant de violence que, malgré le gonflement énorme des parties, les paupières supérieures et inférieures furent presque complétement détruites. Un tissu cicatriciel, occupant la joue tout entière, tirait en bas la paupière inférieure et produisait une épiphora avec renversement complet de la muqueuse. C'est dans cet état que la malade vint me consulter. *Apis* produisit une amélioration remarquable, mais l'œil continuellement exposé au contact de l'air ne pouvait être conservé ; l'autoplastie fut jugée indispensable et pratiquée avec un succès incomplet.

Le remède, dans le cas que je signale, fut plus redoutable que le mal et entraîna des désordres irréparables, qui ne seraient point survenus si l'on eût eu recours au traitement homœopathique.

Phlegmons du sein. — Avant de terminer les affections chirurgicales que nous venons de passer en revue et qui se rattachent au phlegmon et à un état inflammatoire aigu bien caractérisé, il nous reste à parler du phlegmon du sein et des abcès qui en sont la conséquence. Nous aurions pu décrire la mammite aiguë en traitant de l'abcès proprement dit, mais nous croyons devoir en faire une description particulière. Les quelques détails dans lesquels nous allons entrer seront justifiés par la fréquence de l'affection et par les moyens puissants que possède l'homœopathie, dans cette circonstance, pour empêcher la production du pus ou amener une cicatrisation rapide quand l'abcès n'a pu être évité.

Phlegmon et abcès du sein. — La disposition anatomique de la glande mammaire, qu'il est inutile de rappeler, donne aux collections purulentes de cette région une physiono-

mie particulière et permet de reconnaître plusieurs variétés dans les abcès qui s'y produisent. Nous ne croyons pouvoir mieux faire que de donner la division adoptée par Velpeau. Cet auteur admet trois variétés :

1° Les abcès qui siégent entre la peau et la glande, ou sous cutanés ;

2° Ceux situés entre la glande et la poitrine, ou sous-mammaires ;

3° Ceux qui occupent la glande elle-même, ou parenchymateux.

Les abcès de l'aréole, *sous-cutanés*, sont les plus fréquents. Ils sont globuleux, de petit volume, semblables à des furoncles et ordinairement séparés les uns des autres. Ils pénètrent rarement dans les profondeurs de la glande. Ils sont caractérisés extérieurement par des bosselures douloureuses, livides ou bleuâtres, lisses, tendues, fluctuentes, avec chaleur, battements, douleur sourde et fièvre.

Le *pronostic* est peu grave, mais des abcès multiples sont un obstacle à la lactation et déterminent parfois des symptômes généraux qui pourraient faire redouter une affection aiguë grave ; ils peuvent s'étendre aussi à la glande elle-même.

L'ouverture de ces abcès est le traitement habituel conseillé par Velpeau ; il recommande aussi les cataplasmes, les bandelettes de sparadrap et les onguents maturatifs. La compression est encore un moyen employé en allopathie ; mais, outre qu'il est douloureux, il amène très-rarement la résolution du phlegmon.

Les abcès sous-cutanés peuvent encore se produire dans les tissus cellulo-graisseux qui entourent l'aréole ; ils sont donc situés en dehors d'elle et présentent la plus grande analogie avec les abcès phlegmoneux. Ils sont confondus quelquefois avec des engorgements laiteux. Ils envahissent aussi également le parenchyme de la glande.

Le pronostic est plus grave dans ce cas ; le pus se fait jour au dehors au bout d'un temps très-long, quelquefois un mois, dit Velpeau, quand ils sont abandonnés à eux-mêmes, ce qui arrive quelquefois, car bien des femmes ne se soumettent qu'avec peine à des opérations réitérées.

Le pronostic de ces abcès est grave quand ils s'étendent profondément. On peut tenter d'obtenir la résolution avec des vésicatoires volants répétés (ce moyen très-douloureux est rarement supporté), les frictions mercurielles, et l'iodure de plomb sont encore des moyens conseillés par Velpeau. Mais le bistouri est toujours appelé à juger la maladie en dernier ressort.

Les abcès sous-mammaires sont plus graves que ceux que nous venons d'étudier; ils siégent à la base de la mamelle, qui est soulevée, mais n'a point changé de volume; seulement sa base semble élargie, et, en exerçant une pression d'avant en arrière, on sent très-bien qu'elle repose sur un liquide souvent considérable, puisque les abcès sous-mammaires peuvent contenir jusqu'à un litre de pus. Dans l'observation que j'ai rapportée, la quantité de pus était très-considérable, puisque la malade l'évaluait à plusieurs verres.

La fluctuation est souvent difficile à percevoir à cause de l'épaisseur des parties qui recouvrent le liquide. Les commémoratifs sont alors d'une grande importance; car si l'on a constaté un travail phlegmasique durant depuis huit ou dix jours avec empâtement, qui conserve l'empreinte du doigt, avec rougeur vive et symptômes généraux intenses qui ont cédé en partie, on ne peut douter de la formation du pus.

Ces abcès peuvent se terminer de plusieurs manières ; tantôt ils se limitent à une certaine étendue, et il se fait alors une ouverture au pourtour du sein, ordinairement à la partie déclive.

D'autres fois, le pus fuse à une grande distance et

sulfure sont les médicaments dont l'action a été le plus rapide. *Silicea* a été peu employé, et pourtant nous avons vu que ce remède avait une très-grande valeur dans la cicatrisation des abcès. *Mercure* et *bryone* ont été aussi donnés avec succès; j'en rapporterai deux observations.

Jahr recommande dans les abcès du sein les médicaments suivants : *bellad.*, quand il y a tuméfaction dure, douleur lancinante, rougeur érysipélateuse; puis *bry.*, quand les seins sont durs, roides, avec douleur tensive et chaleur brûlante à l'extérieur de la peau. *Hepar* et *lachesis* sont encore indiqués par cet auteur; *merc.*, d'après lui, favorise souvent l'ouverture de l'abcès quand la résolution est impossible. (Ce médicament prévient aussi souvent la formation du pus.) *Silicea*, *phosph.*, *hep.* doivent être prescrits quand le pus est formé.

L'induration, qui succède à l'inflammation, sera combattue par : 1° *carb.*, *con.*, *silic.*; 2° *cham.*, *bell.*, *phosph.*, *graph.*; 3° *sep.*, *clem.*, *arn.*, *nit. acid.*; 4° *merc.*, *lyc.*, *puls.*, *calc.*

Si la maladie était due à une violence extérieure, *con.*, *carb.*, *an.*, *arn.* pourraient remplacer avec avantage les médicaments précédents.

Conium ne convient pas seulement dans les indurations inflammatoires du sein, je l'ai vu faire disparaître rapidement un engorgement d'une glande au sein chez une dame d'une cinquantaine d'années. En allopathie, ce médicament est employé dans les mêmes circonstances sous la forme d'emplâtre de ciguë.

On voit par ce qui précède qu'un grand nombre de médicaments peuvent être donnés dans les abcès du sein. Il est difficile d'entrer dans les détails des symptômes caractéristiques pour chacun d'eux; le médecin devra toujours tenir compte de l'ensemble des symptômes et des causes qui auraient déterminé les abcès. Lorsque ceux-ci se sont

développés sous l'influence de refroidissements, ce qui arrive le plus souvent, certaines substance seront indiquées plus particulièrement; s'ils sont dus à des engorgements laiteux, il faudra recourir à d'autres remèdes, etc.

D'après ce que nous venons de dire des ressources de notre thérapeutique, il est bien évident que le pronostic des abcès du sein est beaucoup moins grave quand les malades son traittés homœopathiquement. Il est rare que la maladie se prolonge pendant des mois, comme cela arrive sous l'influence des traitements chirurgicaux. Le nombre des abcès qui se forment est souvent indéfini ; d'un autre côté, la chirurgie n'a point de moyens directs pour empêcher la formation des collections purulentes qui peuvent envahir les parties les plus profondes et amener des décollements considérables et des fistules d'une guérison très-difficile.

J'ai eu l'occasion dans le cours de ce travail de rapporter un cas d'abcès sous-mammaire qui s'ouvrit dans l'aisselle et qui guérit rapidement sous l'influence de *silicea*. Ce fait peut se rapporter aux abcès du sein, quoique la maladie ne se soit pas développée pendant la lactation. Je vais rapporter deux observations inédites d'inflammation de la mamelle guérie rapidement avec *bryone* et *mercure*. Ces observations m'ont été communiquées par notre collaborateur et ami, le docteur Desterne.

Ire Observation. — *Phlegmons du tissu cellulaire sous-cutané de la glande mammaire*. — Nous obtînmes un prompt résultat chez une dame de 27 ans, de tempérament lymphatique sanguin, bien constituée, accouchée pour la seconde fois depuis six semaines, ayant ses seins volumineux et nourrice de son enfant.

Il s'était insensiblement développé depuis vingt et un jours, à la suite d'un refroidissement, un engorgement in-

flammatoire considérable de tout le sein droit, et particulièrement de son segment inférieur. Le matin du jour où la malade, nous consultait on lui avait ouvert un abcès placé perpendiculairement au-dessous de l'aréole dans le tissu cellulaire sous-cutané de l'organe. Mais le développement d'un nouvel abcès contigu au premier paraissait imminent. On circonscrivait à la palpation un engorgement uniforme, dur, rénitent, irrégulièrement triangulaire, dont la base, large de $0^{m},06$ environ, de couleur brun jaunâtre, partait de la naissance du sein, et dont le sommet s'élevait jusqu'à l'aréole. De plus, le sein restait dans sa totalité d'un rouge érysipélateux et d'une sensibilité si grande, indépendamment des battements, des élancements et des vives cuissons dont il était le siége, que le contact des vêtements était à peine supportable.

Tous les soirs, la fièvre apparaissait pendant une heure ou deux ; quelques frissons accompagnés de soif en marquaient le début ; puis au bout de quelques minutes survenaient des chaleurs à la tête, déjà fortement congestionnée, et qui alternaient ensuite avec les frissons. Néanmoins, la nuit, la malade dormait. Elle se tenait couchée sur le dos, se sentant soulagée dans cette position, le décubitus sur les côtés aggravant au contraire toutes les souffrances ainsi que l'action de monter au lit, de se lever, de mouvoir le bras du côté malade ou de pencher le corps en avant. Le repos et la chaleur du lit exerçaient une influence très-favorable.

A dater du refroidissement, la sécrétion lactée, auparavant abondante et de bonne nature, avait sensiblement diminué, en même temps qu'elle était devenue séreuse, et très-exactement un mois après les couches, les règles avaient fait pendant un jour leur réapparition, en grande partie composées de caillots d'un sang noir. Le goût de la bouche était fade, l'appétit nul ; il y avait de la constipation ; la dernière selle datait de quatre jours ; elle avait été

dure et d'un moule très-volumineux. L'urine était de couleur foncée. Le moral, disposé aux larmes, était profondément découragé.

Bryon., 200e, suivi de *merc.*, même dilution, déterminait en quelques jours la résolution des accidents inflammatoires, et *sulf.*, 2/200e, trois doses, à de longs intervalles, fut prescrit pour achever la guérison, mais quelques jours après la première dose de ce dernier médicament, toutes traces d'engorgement avaient disparu.

IIme Observation.—*Phlegmon de la glande mammaire proprement dite.* — Une femme de 18 ans, blonde, lymphatique, délicatement constituée, accouchée depuis deux mois d'un enfant qu'elle n'a point nourri, s'expose à un refroidissement dans la journée du 13 janvier. Dès le soir même, elle se plaint d'élancements continuels dans la région sous-mammaire gauche, élancements qui pénètrent de dehors en dedans, et d'une telle violence qu'ils troublent le sommeil de la nuit. Le lendemain matin, ces douleurs disparaissent pour se reporter, mais avec un peu moins d'intensité, au-dessus de l'aréole, tout en pénétrant plus profondément.

En même temps se déclarent, avec une soif ardente d'eau froide, des frissons dans le dos alternant avec des chaleurs à la tête et au visage, une céphalalgie pulsative très-intense au vertex ; les pieds sont glacés et les frissons tels qu'il est impossible à la malade de se réchauffer même auprès du feu. La bouche est sèche, le goût fade, l'anorexie complète, la langue légèrement blanche, humide; la selle n'a lieu que tous les quatre ou cinq jours. Les urines sont de couleur foncée.

15 janvier. — A part les frissons alternant avec les chaleurs et la céphalalgie qui ont disparu, les symptômes ont peu changé depuis la veille. Les mains sont fraîches; le pouls petit, régulier, donne 90. Il y a grande faiblesse des genoux et les pieds restent froids ; quant au sein gau-

che, pendant et flasque comme son congénère, il est recouvert, sur une étendue presque aussi haute et large que la main, d'une rougeur vive, érysipélateuse, qui rayonne de l'aréole comme d'un foyer sur toute la partie interne et supérieure de la région mammaire. Cette rougeur, un peu plus intense vers l'aréole, se confond insensiblement sur ses bords avec la teinte normale de la peau ; elle disparaît momentanément sous la pression du doigt. Les parties affectées sont chaudes et douloureuses au toucher. La palpation découvre aisément que le tissu cellulo-adipeux sous-cutané est déjà gonflé, comme empâté, et l'on sent, au niveau du bord interne de l'aréole, une dureté et un gonflement considérables du tiers interne et supérieur de la totalité du parenchyme glandulaire, se perdant ensuite par degrés dans le reste de l'organe ; sur le bord de cette partie de la glande engorgée et indurée, se trouve une sorte de nodosité plus dure et plus saillante, qui en forme pour ainsi dire le point culminant.

C'est le soir que la malade se trouve le plus mal ; toute espèce de mouvement : monter l'escalier, mouvoir le bras du côté gauche, tousser ou respirer profondément, s'exposer à l'air froid, renouvellent ou aggravent les élancements.

La malade est mieux dans le repos, couchée sur le dos ou sur le côté sain, et par l'influence de la chaleur extérieure; moralement, elle est très-disposée aux larmes ; elle s'inquiète beaucoup de l'avenir. — *Bryon.*, 2/200e, à sec, toutes les six heures.

17 janvier. — Dès la première dose du médicament, les douleurs lancinantes ont disparu. Elles ont d'abord fait place à de rares et légères piqûres se perdant çà et là dans l'épaisseur du sein, puis à une douleur pressive et profonde suivie d'un prurit qui exciterait à se gratter, se renouvelant à peine toutes les cinq ou six heures au plus. Le sein est moins gonflé, moins dur ; la teinte érysipélateuse,

moins étendue, moins vive et presque violacée. Dès la première nuit, le sommeil a été d'un calme parfait ; tandis que la nuit précédente les élancements n'avaient pas laissé un instant de repos. Cette dernière nuit cependant, le sommeil a été très-agité et très-souvent interrompu ; la peau est devenue moite, surtout dans la région mammaire; le pouls, à 80, s'est relevé. Il y a eu aujourd'hui une selle très-dure, d'un moule très-volumineux ; l'appétit est meilleur, bien que le goût et la soif conservent le même caractère. Les urines encore plus foncées, en petite quantité, déposent un sédiment rougeâtre; la tête, du côté gauche, dans la région sus-orbitaire, est traversée par instant par de légers élancements, mais l'ensemble des circonstances et des conditions dans lesquelles les symptômes s'aggravent ou s'améliorent n'a point changé. — *Bryon.*, *ut supra*, 2/200e.

19 janvier. — La teinte violacée, qu'avait prise la rougeur érysipélateuse, pâlit de plus en plus. La glande encore chaude et brûlante est moins volumineuse et moins dure. Elle serait complétement indolente si la nodosité qui occupe le point culminant de la tumeur n'était encore douloureuse au toucher, car la douleur pressive, de moins en moins fréquente, n'a plus reparu depuis hier soir ; les efforts du bras gauche, seuls, provoquent une douleur sourde dans l'aisselle, analogue à celle qui existe dans le sein.

Il y a eu vers trois ou quatre heures de l'après-midi et dans la soirée d'hier, chaque fois pendant dix minutes, de violents frissons dans le dos, quoique la malade se fût tenue auprès du feu. Le pouls est devenu irrégulier ; il marque 80. La faiblesse des genoux persiste ; il y a un notable amaigissement et un peu de toux sèche ; la respiration est gênée, ce qui nécessite de fréquentes inspirations profondes et avec elles une douleur vague sur la partie antérieure du thorax, coryza fluent, aqueux, toute la

journée d'hier, accompagné de fréquents éternuements qui se sont répétés ce matin; lourdeur de tête, surtout au front ; tintements par instants dans les oreilles.

Langue blanche et pâteuse; goût fade; soif ardente jour et nuit de boissons froides et de lait; fétidité de l'haleine ; tiraillements d'estomac comme par la faim, qui se calment légèrement en mangeant, sans cesser tout à fait; il y a cependant du dégoût pour les aliments, et à l'heure du repas la malade est satisfaite dès les premières bouchées. Depuis trois jours, absence de selle, urines fétides, troubles dès leur émission, déposant un sédiment rougeâtre mêlé de nuages blancs et floconneux.

La nuit dernière, envie de dormir sans le pouvoir par surexcitation de l'esprit, avant minuit, et après, sommeil interrompu toutes les heures avec légère moiteur de toute la peau dans la dernière partie de la nuit; décubitus sur le dos et sur le côté droit, quoiqu'il ait cessé d'être douloureux sur le côté gauche.

La malade se trouve mieux en étant couchée qu'en étant assise ou en marchant; tout son corps est comme brisé; c'est le soir qu'elle se sent le plus mal. — *Merc. sol.*, 2/200e, à sec, toutes les cinq heures.

21 janvier.—La tumeur qui occupait, comme nous l'avons dit, environ le tiers du volume total de la glande, vers son segment interne et supérieur, est à peu près complétement résolue; il n'y a plus ni rougeur, ni chaleur, ni douleur spontanée ou provoquée. Le pouls est à 70; la peau est moins halitueuse; la langue, moins blanche, a cessé d'être pâteuse; le goût fade a disparu, ainsi que la soif et la mauvaise haleine; il y a eu ce matin une garde-robe très-abondante, fétide, précédée de légères coliques et accompagnée d'un besoin très-pressant; les urines d'hier, très-fréquentes, mais peu abondantes, se sont éclaircies et n'ont plus la même odeur. Le coryza et les

tintements d'oreilles n'existent plus; les règles, de retour depuis ce matin, coulent abondamment.

Cependant, comme il reste encore une induration et un gonflement sensible de la portion du tissu glandulaire affecté, que la malade, encore faible, se plaint de douleurs à l'épigastre et dans le dos, qui s'aggravent en se redressant en arrière et en respirant profondément, et que de plus la respiration est gênée, surtout en marchant vite, et après avoir mangé, nous prescrivons quelques doses de *sulf.*, 2/200e, la première seulement après les règles, l'autre à prendre à de longs intervalles, pour consolider la guérison et rétablir les forces.

NOUVELLES

Dans la séance tenue le 19 mai 1868, la Société hahnemannienne de Madrid a décidé que le portrait du docteur Léon Simon père serait placé dans la salle de ses séances, à côté de celui de Hahnemann. L'illustre président de cette société, le docteur marquis de Nuñez, a bien voulu faire connaître cette décision au docteur Léon Simon fils dans une lettre des plus bienveillantes.

—

On lit dans *el Siglio médico* (19 juillet 1868) :

« GUERRE HOMŒOPATHIQUE. »

« Le docteur Hysern ayant répondu très-longuement à un article du docteur Pellicer, inséré dans *el Criterio médico*, cet homœopathe *pur* n'a pas pu digérer la réponse du *dissident*, et il a pris la défense de l'homœopathie *pure* dans le même journal qui avait publié son premier article. Maintenant il a réuni en une brochure de soixante-quinze pages ses divers articles par lesquels il combat vigoureu-

sement *la Réforma*. Il faut avouer qu'il le fait d'une manière décente, digne, sérieuse et propre à un homme qui professe une foi solide dans ses principes médicaux. Le docteur Hysern, apparaît avec ses doses *massives*, malheureusement enveloppé dans un filet dont nous ignorons s'il trouvera moyen de se débarrasser. Nous lui souhaitons un triomphe complet sur M. Pellicer; mais nous craignons que plus il fera, plus il s'embrouillera dans les difficultés que rencontre toujours celui qui ne suit pas une marche constante. »

La brochure dont parle le journal allopathique de Madrid, vient de nous être adressée ; elle porte pour titre : Réponse *à l'interprétation donnée par le docteur Hysern de la doctrine de Hahnemann*, par le docteur Thomas Pellicer, membre de la Société hahnemannienne de Madrid. Nous n'exprimerons qu'un regret : c'est que cette brochure n'ait pas été publiée en français et que chacun de nous ne puisse apprécier la force des arguments par lesquels le docteur Pellicer combat son antagoniste, et en même temps la dignité avec laquelle notre célèbre confrère soutient cette polémique. Le rédacteur de *el Siglio médico* peut savoir aujourd'hui comment le docteur Hysern est sorti du filet au milieu duquel il était enveloppé. Il l'a fait en portant la question sur un autre terrain, c'est-à-dire en abandonnant les questions de doctrine, pour ne plus s'occuper que des personnes. Il est surtout fâcheux qu'une société française ait cru devoir se faire l'écho d'attaques que leurs auteurs eux-mêmes regretteront un jour, il faut l'espérer du moins.

Pour toutes les nouvelles :

Le secrétaire de la rédaction,

Dr LÉON SIMON FILS.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

COURS DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

PAR LE DOCTEUR LÉON SIMON FILS

TROISIÈME CONFÉRENCE

DE LA SPÉCIFICITÉ

Messieurs,

L'étude que nous avons faite dans notre première conférence de la loi des semblables m'a permis de fixer la portée de ce principe thérapeutique ; je vous ai montré alors comment il était la juste expression des actions spécifiques, d'où ces différentes appellations de loi des semblables, d'appropriation, de spécificité. Vous ne serez pas surpris, je présume, si j'essaye aujourd'hui de préciser la valeur de cette dernière expression, en examinant le grand problème qu'elle soulève, problème souvent discuté en médecine, mais non encore résolu.

I

S'il faut en croire Trousseau [1], le mot de SPÉCIFICITÉ aurait été le signal de la révolte qui s'éleva contre les doctrines absolues de Brown et de Broussais. Ceux-ci ayant voulu, à l'exemple de Thémison, simplifier les principes généraux de la pathologie, avaient essayé de confondre

[1] Voy. *Traité de thérapeutique* et la *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.*

« De la constance des effets, ajoute cet auteur, il est « logique de conclure à la constance des causes. Et il n'est « pas, en effet, plus logique de présumer une cause iden-« tique pour le choléra et la fièvre jaune qu'il ne l'est « d'attribuer à l'action du même virus la variole et la « scarlatine[1]. »

La spécificité pathologique repose donc sur deux termes : les caractères constants et la spécificité de la cause, celle-ci engendrant des états pathologiques que seule elle peut produire, et qui prennent naissance du moment où elle entre en jeu.

Or, d'après M. Bouchut, d'accord en cela avec Trousseau, la spécificité de la maladie doit conduire à la spécificité du traitement, c'est-à-dire « à la recherche d'une médication « spécifique ; » elle « empêche qu'on ne perde un temps « précieux à faire ce que l'auteur du traité de pathologie « générale appelle cette triste médecine des symptômes « tant glorifiée de nos jours[2]. »

De toutes ces citations nous devons conclure, que dans l'état actuel de la science, la spécificité repose sur trois conditions :

1° Une cause spécifique,

2° Des caractères spécifiques,

3° Un traitement spécifique.

On peut dire que sur ce point tout le monde est d'accord. Seulement les uns affirment que ces caractères se retrouvent dans un petit nombre d'états morbides, tandis que les autres en font une règle plus générale. Hahnemann va même plus loin encore en soutenant que la spécificité doit être la base de la pathologie.

Si l'on veut rechercher la cause de ces divergences, on la trouve surtout dans les difficultés de satisfaire à la troisième condition.

[1] *Loc. cit.*, p. 533.

[2] Voy. Bouchut, *Traité de pathologie générale.*

On ne discute pas au sujet des maladies pour lesquelles la thérapeutique possède des agents spécifiques. Qui donc mettrait en doute la spécificité de la syphilis en présence des succès du mercure et de l'iodure de potassium? qui donc repousserait la spécificité de la fièvre intermittente paludéenne lorsque le sulfate de quinine est là pour la guérir? Mais pour les autres maladies, c'est autre chose. On proclame qu'une multitude de causes peuvent les produire et qu'elles cèdent à tous les agents de la médecine rationnelle.

Vous comprendrez maintenant comment Hahnemann, ayant proclamé la loi des semblables et trouvé ainsi le moyen de découvrir le médicament approprié non pas à chaque maladie, mais à chaque malade, a dû remonter de la spécificité thérapeutique à la spécificité pathologique.

Du moment où il enseignait que les maladies ne pouvaient guérir sûrement, promptement, avec les agents perturbateurs de la médecine rationnelle, il devait rechercher s'il n'y aurait pas erreur à soutenir qu'il existe une série d'états pathologiques engendrés par une multitude de causes, tandis que d'autres seraient produits par des agents pathologiques distincts, spéciaux, spécifiques, seuls en état de les produire. Ce problème ainsi posé, notre maître en a donné la solution ; c'est elle que je veux vous faire connaître aujourd'hui.

II

Pour Hahnemann, le point de départ de toute division pathologique est la connaissance de la cause de la maladie. C'est sur cette notion même qu'il fonde ses distinctions absolues, et cela devait être. Du moment, en effet, où il admettait que la maladie consiste, avant toute chose, dans un désaccord dynamique, il devait reconnaître en

même temps que celui-ci est nécessairement en rapport avec l'agent capable de le produire.

Aussi, lorsque Hahnemann cherche à préciser la distance qui sépare les maladies aiguës des maladies chroniques, il le fait en tenant compte, non pas seulement de la rapidité ou de la lenteur de leurs évolutions, mais bien en s'appuyant sur la spécialité des causes capables de leur donner naissance.

Les premières, selon lui, dépendent d'influences morbides qui existent hors de l'homme et se puisent dans le milieu qui nous entoure. Ce sont d'abord les changements de température, les refroidissements, sous quelque forme qu'ils se produisent; puis, les miasmes qui se développent au sein de la terre, ou dans l'organisme humain devenu malade, infectent l'atmosphère et sont absorbés par l'homme sain avec l'air indispensable à sa respiration. Toutes les conditions capables d'amener le développement de ces miasmes, le sont aussi d'engendrer ces maladies; l'encombrement, les inondations, la guerre sont de ce nombre [1].

Deux autres ordres d'influences peuvent encore agir sur l'organisme et lui imposer les maladies aiguës, je veux dire : les influences psychiques et les causes traumatiques, l'une et l'autre extérieures au sujet. Mais aucune n'est apte à produire les maladies chroniques.

Celles-ci sont engendrées par des virus, lesquels prennent naissance dans l'homme lui-même, et se transmettent par voie de contact ou d'hérédité. Ces virus, Hahnemann les réduit à trois : le virus de la Syphilis, celui de la Psore et celui de la Sycose.

Pouvons-nous dire, messieurs, que cette division étiologique réponde à la seconde condition que nous avons posée, c'est-à-dire qu'à chacune de ces causes répondent

[1] Voy. *Organon*, § 72.

des maladies ayant des caractères constants? Il est facile d'en juger.

Et d'abord, pour ce qui concerne la première classe de maladies, il est d'observation que le froid engendre les maladies inflammatoires aiguës, lesquelles ont pour premier caractère de rester limitées au sujet sur lequel le refroidissement a frappé, sans s'étendre à ceux qui l'entourent, en un mot d'être individuelles. De plus, elles offrent trois caractères communs : la fièvre continue, la turgescence vitale et l'augmentation de la fibrine du sang. Ces trois caractères, vous les reconnaîtrez chez tous les hommes affectés d'une inflammation franche, qu'il s'agisse d'une bronchite, d'une pneumonie, d'un rhumatisme articulaire, etc.

Les maladies miasmatiques se comportent autrement. Dépendant de causes répandues dans l'atmosphère, elles atteignent soit des individus isolés, soit un petit nombre de sujets, soit la plus grande partie de ceux que le miasme entoure ; elles sont sporadiques, endémiques ou épidémiques.

Trois groupes de symptômes permettent encore de les distinguer des maladies inflammatoires ; la fièvre, en effet, n'est plus continue, mais bien rémittente, ou intermittente ; la fibrine diminue au lieu d'augmenter, et le sang devient diffluent ; la turgescence vitale, à son tour, est remplacée par la prostration, l'abattement, la stupeur, auxquels se joint une agitation caractéristique quand les centres nerveux sont atteints.

Par ces traits généraux se trouve reconstituée cette grande classe des fièvres indiquée par Pinel, rejetée par Broussais et que la science moderne est obligée d'admettre, non point en raison de leur essentialité, comme on le voulait autrefois, mais en raison de leurs caractères spécifiques.

Il y a plus, la spécificité est si précise pour ces affec-

tions et si bien en rapport avec la cause morbide elle-même, qu'à chaque miasme correspond un état bien déterminé : au miasme paludéen les fièvres intermittentes, aux miasmes animaux les affections typhoïdes, depuis la fièvre putride jusqu'au choléra asiatique; à un miasme spécial la rougeole, à un autre la scarlatine, à un troisième la variole, toutes affections qu'on observe chez des hommes séparés, qui se trouvent limitées à certains pays ou que l'on voit frapper des contrées entières et envahir peu à peu les diverses régions du globe; ce qui est arrivé pour la peste au moyen âge, pour le typhus au commencement de ce siècle et pour le choléra à une époque plus rapprochée de nous.

A côté de ces affections, et encore à titre de maladies aiguës, se rencontrent tous ces états morbides dus aux impressions morales et en rapport avec chacune d'elles. Ici la fièvre est nulle, le sang n'est point altéré, les phénomènes nerveux dominent la scène.

Viennent enfin les affections traumatiques distinctes par la cause qui les engendre, et qui est toujours une violence extérieure, et dont les caractères se confondent avec ceux du traumatisme : fièvre légère, courbature extrême, abattement, symptômes auxquels il convient de joindre ceux qui résultent de la blessure, par exemple l'hémorrhagie et ses conséquences.

Or, toutes ces maladies naissent, se développent et se terminent par la guérison ou par la mort, sans jamais se confondre; elles sont donc spécifiques.

J'ajoute que toutes les maladies capables d'être rangées dans les catégories que je viens de passer en revue présentent un caractère commun : c'est de pouvoir être guéries par les seuls efforts de la force vitale, d'avoir ainsi une durée limitée. Ceci tient à ce fait : que les causes capables de les engendrer épuisent peu à peu leur action, ce qui faisait dire à Hahnemann que les maladies aiguës

sont celles dont les causes sont extérieures et dont les effets peuvent être effacés par la réaction vitale elle-même.

Il en est tout autrement des maladies chroniques.

Considérées dans leurs traits généraux, celles-ci dépendent d'agents morbides qui prennent naissance au sein de l'organisme, mais restent unies à certains produits de sécrétion. Aussi se développent-elles seulement à la suite de la transmission du virus de l'homme malade à l'homme sain, par voie de contagion, ou encore des parents à l'enfant, par voie d'hérédité.

Le premier caractère des maladies chroniques est donc d'être contagieuses à certains moments de leur existence, héréditaires à d'autres périodes ; le second se puise dans leur incurabilité par les seuls efforts de la réaction vitale.

Abandonnées à elles-mêmes, ou soumises à cette triste médecine des symptômes, pour me servir des expressions de M. Bouchut, elles ne guérissent pas, mais se transforment, et au milieu de leurs évolutions successives, elles envahissent l'organisme de plus en plus, revêtent des formes toujours plus graves, en ce sens qu'elles sont plus destructives, et arrivent enfin à ces états extrêmes qu'on nomme les cachexies.

Or, si vous comparez ces traits généraux à ceux des maladies aiguës, vous jugerez toute la distance qui sépare ces affections des maladies chroniques elles-mêmes, différence de nature, de fond, et non pas seulement d'apparence ou de forme. Ce qui distingue en définitive ces deux grands ordres de souffrances, c'est que les dernières sont virulentes et que les autres ne le sont pas.

Cette différence deviendra plus saillante encore si nous jetons un coup d'œil sur chacune des maladies chroniques admises par Hahnemann. La première, celles qu'il a prise pour type, c'est la syphilis[1].

[1] *Traité des maladies chroniques*, introduction.

Que celle-ci soit due à l'infection de l'organisme par un virus, personne ne saurait le nier raisonnablement. Qu'elle soit contagieuse dans sa forme primitive, le chancre, et dans une partie de ses formes secondaires, c'est encore un fait trop généralement admis pour être contesté.

Abandonnée à elle-même ou mieux encore combattue par des moyens indirects, la syphilis ne cède jamais; elle va, au contraire, toujours en s'aggravant. Au début, ses manifestations sont superficielles, la peau et les membranes muqueuses en sont le siége; plus tard, le tissu cellulaire et le périoste sont atteints, les tumeurs gommeuses et les périostoses sont là pour le prouver. Plus tard encore, les os sont altérés, les exostoses se forment et la carie se creuse; puis viennent les affections viscérales, les dermatoses à ulcères profonds, la cachexie et la mort.

Cette diathèse présente donc tous les caractères dont je parlais tout à l'heure, et sur lesquels Hahnemann insistait avec le plus grand soin.

Mais en dehors de la syphilis, il y a encore une foule de maladies à marche lente. Celles-ci, Hahnemann les divise en deux classes : les fausses maladies chroniques et celles qui sont réellement dignes de ce nom[1].

Les premières dépendent des conditions nuisibles au milieu desquelles le sujet est appelé à vivre, et dont l'action continue ne permet pas aux réactions vitales de se produire. Le caractère essentiel de ces maladies est de s'améliorer du moment où le sujet, modifiant ses habitudes, change de milieu, et encore de n'être pas héréditaires. C'est le fait de l'ouvrier qui abandonne un atelier insalubre ou une profession dangereuse; le fait de l'homme qui sait renoncer à l'une de ces habitudes nées de la civilisation, mais cent fois plus redoutables souvent que les

[1] Voy. *Organon*, § 77.

causes nocives elles-mêmes, je veux parler de l'abus du tabac, des liqueurs où entre l'absinthe, de l'abus des parfums, en un mot de tous ces agents préparés pour nos plaisirs et bien souvent causes de nos souffrances.

Mais à côté de ces affections qui peuvent diminuer ou disparaître par une seule modification dans l'hygiène, se trouve une série de maladies que les meilleures conditions ne sauraient ni améliorer ni guérir; à celles-là Hahnemann réserve le nom de véritables maladies chroniques, et il les rapporte à l'action de deux virus : celui de la psore, dont la forme primitive et contagieuse serait la gale, et celui de la sycose, dont la forme primitive, également contagieuse, serait certaines végétations.

En résumé, Hahnemann divisait ces maladies en un certain nombre de groupes auxquels mon père a donné le nom de diathèses, exprimant par ce mot des constitutions morbides produisant des altérations semblables ou diverses, mais ayant une nature identique[1].

Il faut reconnaître ainsi avec Hahnemann :

1° Une diathèse inflammatoire,

2° Les diathèses miasmatiques,

3° Les diathèses psychiques,

4° Le traumatisme.

Toutes quatre se rapportant aux maladies aiguës ;

Pour les maladies chroniques :

1° Une diathèse syphilitique,

2° Une diathèse psorique,

3° Une diathèse sycosique.

A celles-ci il faut ajouter les fausses maladies chroniques et les maladies médicinales pour embrasser tout le cercle pathologique.

[1] Toutes ces données pathologiques ont été indiquées par Hahnemann dans l'*Organon* et le *Traité des maladies chroniques*, et précisées par mon père dans son Cours de 1835, dans plusieurs mémoires inédits, enfin dans ses *Commentaires sur l'*Organon.

III

Je ne vous le dissimulerai pas, messieurs, cet enseignement a soulevé plus d'une objection, et je dois vous en faire juges.

Celles-ci toutefois ne pouvaient porter sur les maladies aiguës; l'inflammation, les affections typhoïdes, les fièvres éruptives, intermittentes, les maladies dues aux impressions morales et au traumatisme étant admises de tous.

Pour les maladies chroniques, la spécificité de la syphilis était trop bien établie pour qu'on fût en droit de l'attaquer; mais il n'en était pas de même de la psore et de la sycose; la première de ces diathèses surtout semblait tellement en opposition avec les découvertes récentes, qu'on en faisait une hérésie.

Était-il possible, lorsque le microscope démontrait la présence de l'*acarus scabiei* comme cause de l'éruption psorique, de considérer cette dernière comme la forme primitive d'une diathèse destinée à marcher de front avec la syphilis? On se refusait à le croire. On reconnaissait sans doute à l'éruption psorique trois éléments : une vésicule remplie de sérosité, un sillon partant de cette vésicule et un insecte, l'acare [1], logé à l'extrémité de ce

[1] L'existence de cet insecte fut longtemps contestée et donna lieu même à une de ces mystifications auxquelles les corps savants n'échappent pas toujours. Entrevu dès 1634, l'*acarus scabiei* avait été tour à tour nié et affirmé, lorsqu'en 1812 un pharmacien de l'hôpital Saint-Louis annonça qu'il en démontrerait la présence. Une commission de l'Académie de médecine et de l'Institut ayant été nommée, M. Galès ouvrit devant elle quelques *vésicules* psoriques, déposa leur contenu sur le porte-objet du microscope, et chacun put alors y voir l'insecte objet de tant de sollicitude. L'existence de l'acare fut donc admise; seulement on s'étonnait de trouver une similitude complète entre l'insecte présenté par M. Galès et la mite du fromage. Ce qui parut plus mer-

sillon. Longtemps on crut que la sérosité contenue dans la vésicule était l'agent de contagion, et la gale fut considérée comme virulente ; mais des recherches persévérantes conduisirent à un autre résultat, en prouvant que ce liquide pouvait être inoculé à un homme sain sans qu'il parût aucune trace d'éruption. Il en était autrement si l'on transportait un acare sur la peau ; car cet insecte ne tardait pas à soulever l'épiderme et à creuser un sillon. La vésicule paraissait ensuite sur le point où la piqûre avait eu lieu.

En s'appuyant sur ces faits et sur l'étude de l'acare, les micrographes soutinrent, et avec raison, que l'agent de contagion était l'insecte et non la sérosité remplissant les vésicules ; dès lors la gale fut rangée parmi les mala-

veilleux encore, ce fut de voir Biett, bientôt suivi de Rayer, Asselin, Galeotti, affirmer qu'ayant voulu reprendre les expériences de M. Galès, il avait échoué. L'acarus étant perdu encore une fois, M. Lugol proposa trois cents francs à qui le retrouverait. On était en 1820. En 1829, M. Raspail assura que de nouvelles recherches l'avaient conduit à ce but si désiré. Une nouvelle commission se réunit, et M. Raspail, aidé de M. Meynier, se mit en devoir de montrer qu'il avait gagné les trois cents francs. Les vésicules furent encore ouvertes, M. Meynier déposa leur sérosité sur le porte-objet et eut le soin d'agiter le liquide avec son doigt. Le microscope permit alors de constater la présence d'un sarcopte en tout semblable à celui de M. Galès.

Ce fut alors que M. Raspail expliqua qu'il n'avait point du tout trouvé l'acare, mais qu'il venait de montrer comment les savants avaient été dupes du premier expérimentateur. M. Meynier avait en effet caché sous son ongle un ciron du fromage et l'avait déposé au milieu de la sérosité prise dans les vésicules, au moment où il avait agité celle-ci avec le doigt. Donc, disait M. Raspail, M. Galès s'est moqué de tout le monde ; l'*acarus scabiei* n'existe pas.

Le doute étant ainsi rentré dans l'esprit des savants, la gale redevint une maladie virulente; lorsqu'en 1834 un médecin corse, M. Renucci, assura que l'acare existait réellement, que dans son pays la plus humble paysanne savait l'atteindre et l'enlever. Seulement ce n'était pas au milieu de la vésicule qu'il se trouvait, mais au fond du sillon. Chacun alla dès lors à l'endroit indiqué, et le sarcopte fut reconnu de tout le monde. Sa présence est aujourd'hui hors de doute (Voy. sur ce point Monneret et Fleury. *Compendium de médecine pratique*, t. V, p. 267.)

dies parasitaires et enlevée à la catégorie dans laquelle on l'avait placée tout d'abord.

Il y avait là pour l'enseignement homœopathique une grave objection, dont mon père trouva la solution dans ce fait que l'acare était un animal porteur d'un venin[1].

Dans cette hypothèse, en effet, ce venin pouvait infecter l'organisme, et il devenait possible de concilier les découvertes microscopiques avec les révélations de l'observation clinique elle-même. Celle-ci n'avait-elle pas montré que, pour un galeux, tout n'était pas fini avec l'éruption?

Or, messieurs, les naturalistes et les dermatologues se réunissent aujourd'hui pour confirmer cette supposition. Moquin-Tandon, par exemple, établit parfaitement que l'acare est constitué pour être porte-venin : il a des mandibules organisées comme des antennes-pinces, deux crochets pointus et mobiles dans une rainure; c'est avec ces crochets qu'il pique pour se nourrir et pondre ses œufs, mais non pas pour creuser son sillon[2]. C'est sur le point où il a piqué que naît la vésicule, de même que c'est sur le point contaminé par le virus syphilitique que se creuse le chancre.

D'un autre côté, M. Devergies établit que l'acare ne développe pas l'éruption vésiculeuse, caractéristique de la gale, par sa présence seule, et cela pour plusieurs raisons :

1° S'il agissait par sa présence seule, si la vésicule était le fait d'une simple irritation locale, l'animalcule devrait se trouver au fond de la vésicule, ce qui n'a pas lieu; c'est à l'extrémité d'un sillon dont une des extrémités appartient à cette vésicule, qu'il se trouve blotti, de sorte que la vésicule existe sur le point où l'animal a piqué et non pas là où il s'est réfugié;

[1] Voy. *Commentaires sur l'Organon*, p. 375.
[2] *Traité d'histoire naturelle médicale.*

2° Si l'éruption psorique était un effet mécanique, son importance devrait être proportionnée au nombre des acares et des sillons, ce qui n'a pas lieu non plus : des acares peu nombreux et des sillons très-rares pouvant coïncider avec de très-nombreuses vésicules;

3° Dans l'hypothèse que je combats, les éruptions successives ne sauraient avoir lieu qu'en raison de la multiplication des acares; ce qui est encore opposé à ce que nous apprend l'observation.

Du moment donc où l'acare est organisé comme les autres insectes venimeux, où l'éruption psorique, par son mode de développement, son abondance, le siége de ses vésicules, ne peut être expliquée par la seule irritation mécanique due à la présence de cet insecte, nous sommes en droit de voir dans ce dernier l'agent d'une contagion médiate. La véritable cause de la maladie est alors le virus qu'il dépose dans l'organisme, et dont la porte d'entrée est la piqûre faite par les crochets mobiles et pointus qu'on observe chez cet animal.

Ce virus peut-il engendrer des symptômes consécutifs? L'observation clinique le prouve sans réplique. Autenrieth en a décrit un grand nombre dans son mémoire sur les maladies consécutives à la répercussion de la gale; M. Devergie signale des éruptions vésiculeuses semblables à l'eczéma, et des éruption pustuleuses, furonculeuses même, auxquelles la tradition populaire a donné le nom de dépôts de gale.

Ce qu'il y a de remarquable, c'est de voir ces auteurs reconnaître comme symptômes indicateurs de cette diathèse les même accidents que M. Bazin considère comme étant les premières manifestations de l'herpétisme. On serait ainsi conduit à considérer la gale comme la forme primitive de la diathèse herpétique, ce qui compléterait l'enseignement du médecin de l'hôpital Saint-Louis et ferait regretter qu'empruntant à l'homœopathie

une partie de sa doctrine des maladies chroniques, il ne l'ait pas fait complétement et qu'il n'ait pas su reconnaître jusqu'à quel point Hahnemann l'avait inspiré[1].

Quoi qu'il en soit, un fait existe au-dessus de toute contestation : la gale est une maladie qui a tous les caractères des formes primitives des affections virulentes : nous ne pouvons donc nous résigner à y voir seulement une maladie locale dont les frictions extérieures pourraient triompher en quelques minutes.

Ce premier point élucidé, une autre objection se présente. En admettant que la psore soit une maladie diathésique au même titre que la syphilis, devons-nous lui accorder l'immense étendue que lui attribuait Hahnemann et y comprendre les sept huitièmes des maladies chroniques ?

Pour mon compte, je ne le crois pas ; mais c'est, permettez-moi de le dire, une question secondaire.

Le point essentiel est de savoir si les maladies chroniques sont virulentes, et ce point me paraît au-dessus de toute contestation; car elles sont, comme la syphilis, dont la virulence ne saurait être mise en doute, incurables par les seuls efforts de la force vitale, capables de se transformer en revêtant des formes toujours plus graves, ce qui nous permet d'affirmer qu'elle doivent avoir pour origine une forme contagieuse. Maintenant, qu'il faille séparer cette diathèse en plusieurs autres dont les formes premières se transmettraient encore par le contact, c'est un point à élucider.

Mais Hahnemann n'a point entendu fermer le cercle : il a posé le principe, en laissant à chacun le soin d'en faire une plus large application.

Veuillez remarquer aussi que chaque observateur subit l'influence du milieu dans lequel les circonstances l'ont

[1] *Leçons sur les maladies génériques de la peau.*

placé. Si Broussais, au lieu d'être médecin militaire et de se trouver à la tête d'une armée envahissante, eût observé au milieu d'une grande ville, il aurait eu moins souvent occasion de constater les effets des refroidissements, et sa théorie de l'inflammation n'aurait peut-être pas vu le jour. De même, si Hahnemann n'avait point publié son *Traité des maladies chroniques* après avoir pratiqué la médecine au milieu des désastres de la guerre, et dans un pays où l'ennemi apportait ses maladies, mais au centre de notre civilisation actuelle, il aurait, sans aucun doute, accordé moins d'importance à la psore et à la sycose et beaucoup plus à la blennorrhagie.

Il y aurait dans ce cas plus de trois diathèses chroniques, ce qui est peu important; car d'une part Hahnemann n'a jamais entendu limiter le champ de la pathologie; de l'autre, étendre l'application d'un principe, c'est lui donner une nouvelle consécration.

Or, la blennorrhagie est certainement une des maladies chroniques des plus communes; elle est même tellement fréquente que bien peu de jeunes gens ont évité de lui payer tribut.

Sur cette maladie les syphiliographes ont formulé les enseignements les plus contradictoires. Considérée par Hunter comme étant virulente au même titre que la syphilis, elle est devenue une infection locale, une sorte de catarrhe, que toutes les causes peuvent engendrer, qu'un simple excès vénérien saurait produire.

Ainsi que je l'ai dit ailleurs, cette opinion tient à ce qu'on a confondu sous le même nom tous les écoulements du canal de l'urèthre, ce qui est tout aussi contraire à l'observation que de vouloir réunir dans une même affection toutes les leucorrhées. Mais au milieu de ces écoulements divers, il en est un auquel M. Diday a donné le nom

de blennorrhagie type [1] et qui offre les caractères suivants :

1° C'est une maladie contagieuse, et qui se transmet de l'homme malade à l'homme sain avec tous ses caractères ;

2° Elle est inoculable, non pas avec la lancette, comme il arrive pour la syphilis, mais par la simple application du pus sur une surface saine capable de l'absorber ;

3° Elle a des symptômes consécutifs : rhumatisme, coryza, ophthalmie, otite, etc., lesquels se développent loin du siége primitif du mal, ce qui prouve la généralité de cette affection.

Un caractère lui manque toutefois, je veux parler des formes héréditaires qui sembleraient lui faire défaut. Et cependant ici encore l'apparence ne correspond pas à la réalité.

Il y a en effet toute une série d'affections à marche chronique, héréditaires, soumises à des transformations fatales et aboutissant à de redoutables terminaisons, je veux parler de la scrofule. Maladie essentiellement chronique par sa marche et par ses caractères, les pathologistes n'ont jamais pu lui attribuer une forme primitive et contagieuse. Or, celle-ci ne paraît être autre que la blennorrhagie. Interrogez, en effet, les pères des enfants scrofuleux et qui ne sont pas scrofuleux eux-mêmes, et vous trouverez qu'ils ont eu des blennorrhagies ; bien plus, qu'ils étaient encore porteurs de quelque suintement au moment de la conception.

Comparez ensuite ces ophthalmies, ces otites, ces arthrites scrofuleuses aux ophthalmies, aux otites et aux arthrites blennorrhagiques, et vous serez surpris des analogies symptomatiques que vous rencontrerez entre ces

[1] *Des Maladies vénériennes et de leur traitement homœopathique.* 1 vol. in-8°, p. 193 et suiv.

deux catégories d'affections que l'usage sépare, mais que l'observation rapproche [1].

Vous serez conduits alors à diviser cette grande diathèse de la psore en deux familles : l'herpétisme, ayant pour forme primitive la gale; la scrofule, ayant pour point de départ la blennorrhagie.

Que devez-vous penser de la sycose?

Hahnemann la caractérise en ces termes : « Des excrois-« sances des parties génitales... excroissances qui, plu-« sieurs jours ou même plusieurs semaines après l'infec-« tion par le coït, surviennent accompagnées généralement, « mais non toujours, d'une sorte d'écoulement gonorrhéi-« que par l'urèthre; sont rarement lisses et en forme de « verrues, plus souvent molles, spongieuses, imbibées « d'un liquide fétide, saignant à la moindre cause, et sem-« blables à des crêtes de coq ou à des choux-fleurs..... — « Cette maladie des fics, ajoute Hahnemann, a été fort ré-« pandue pendant les dernières guerres, depuis 1809 jus-« qu'en 1814; mais depuis cette dernière époque, elle est « devenue de plus en plus rare [2]. »

Eh bien, messieurs, si vous interrogez maintenant les syphiliographes, ils vous diront qu'il y a des végétations contagieuses, donc primitives; ils ajouteront ensuite que, si l'on compare les maladies végétantes, depuis la verrue jusqu'au polype, on les trouve composées anatomiquement d'éléments semblables, de telle sorte que M. Diday a dit : La végétation est une verrue, formule qu'il aurait fallu prendre au rebours pour la rendre exacte, en proclamant que la verrue est une végétation [3].

Nous voici en définitive en possession de quatre grands groupes de maladies chroniques :

[1] Voy. sur ce sujet le *Mémoire sur les maladies scrofuleuses*, par M. Léon Simon père, et mon *Traité des maladies vénériennes*, p. 214.

[2] *Traité des maladies chroniques*, t. I, p. 116 et 117.

[3] Voy. sur ce sujet mon *Traité des maladies vénér.*, p. 247 et suiv.

1° La psore, ayant pour forme primitive la gale ;

2° La syphilis, ayant pour point de départ le chancre

3° La blennorrhagie, ayant pour origine une sécrétion muco-purulente et pour dernier terme la scrofule ;

4° La sycose, offrant comme première manifestation les végétations contagieuses. Pour ces quatre diathèses, nous pouvons remonter, comme le voulait Trousseau, de la constance des effets à celle des causes.

Car chacune se développe, se transmet sans jamais se confondre avec les autres ; le syphilitique reste tel et ne devient ni herpétique ni scrofuleux, ses enfants seront comme lui syphilisés sans présenter de traces de scrofule ou d'herpétisme. L'espèce morbide est donc ici parfaitement caractérisée ; on ne peut la méconnaître.

IV

La pathologie hahnemannienne vous étant ainsi connue dans ses traits principaux, je veux vous la faire apprécier dans ses conséquences. Celles-ci sont nombreuses, et, ce qui est surtout intéressant, elles sont pratiques. Elles portent à la fois sur l'étiologie, la pathogénie, le diagnostic et le pronostic.

A. *Étiologie.* — Sous ce rapport elle nous force à distinguer, entre les causes occasionnelles et les causes fondamentales, essentielles des maladies.

Vous l'avez pu voir, en effet, l'homœopathie n'admet pas qu'il y ait une série d'affections qui puissent naître sous des influences diverses et guérir avec une série de moyens, toujours les mêmes, au milieu desquels la raison doit choisir. Pour elle, à chaque cause morbide correspond un état spécial distinct de tous les autres et réclamant des médicaments appropriés.

Pour bien comprendre la valeur et la justesse de cet enseignement, il faut vous reporter à la distinction que nous avons établie dans notre dernière séance entre la maladie et sa localisation, entre la diathèse et les lésions matérielles. Car, s'il est vrai de dire qu'un organe puisse s'altérer par l'effet de causes diverses, que le poumon, par exemple, puisse se congestionner sous l'influence du froid, de l'état typhoïde, du miasme rubéoleux, scarlatineux même, il ne l'est pas moins que ces constitutions morbides qu'on nomme l'inflammation, l'état typhoïde, rubéoleux, scarlatineux, relèvent chacune d'une cause spéciale à laquelle elles doivent leurs caractères et leur individualité.

De là vient que pour bien comprendre la valeur des détails dans lesquels je suis entré, il ne faut pas oublier le point de vue dynamique, lequel domine notre pathologie, comme il le fait aussi de notre physiologie.

Mais c'est surtout pour ce qui concerne les maladies chroniques que la séparation spécifique a toute sa valeur au point de vue de l'étiologie; ici surtout il importe de ne pas confondre la cause fondamentale, *sine qua non*, de la maladie et l'influence passagère dont souvent elle paraît dépendre. On se ferait, par exemple, de grandes illusions si l'on soutenait, comme l'ont fait un grand nombre de pathologistes, que le froid, l'habitation des lieux humides, l'entassement, le défaut d'air et de lumière puissent engendrer la scrofule; ces conditions ne sont pas, en effet, plus aptes à les produire qu'elles ne peuvent faire naître la syphilis ou l'herpétisme. La cause fondamentale d'une maladie chronique, c'est le virus d'où elle relève [1].

Cela veut-il dire que ces causes soient toujours sans effet? Non, évidemment; cela signifie seulement qu'elles

[1] Je puis faire remarquer que pour nous le virus est la cause de la maladie et non la maladie elle-même, comme a paru le croire M. Jousset dans sa lettre insérée au *Bulletin de la Société homœopathique.*

ne sauraient déterminer l'explosion de la diathèse si le sujet n'y était déjà prédisposé.

Mais que faut-il entendre par ce mot : la *prédisposition?*

Si vous voulez en apprécier exactement la valeur, il vous faut encore vous reporter à l'enseignement de Hahnemann au sujet de la marche des maladies chroniques. Dans l'opinion de ce maître, opinion conforme à toute la tradition médicale, ces maladies offrent ceci de particulier, de ne pas se développer d'une manière continue, mais par saccades. Ainsi qu'il le dit dans ce langage imagé, auquel il sacrifiait quelquefois, elles ont des périodes de sommeil. D'après cela, la prédisposition est la maladie chronique considérée à un de ces moments où l'état diathésique existe sans localisations importantes.

Mais pour sortir de cet état latent, une impulsion secondaire suffit le plus souvent, la cause occasionnelle peut l'imprimer. Le sujet prédisposé est donc un sujet malade généralement, et, chez lequel des localisations nombreuses sont en puissance. Tenant compte de cette distinction, nous ne dirons pas que le froid peut faire naître la phthisie, mais bien qu'il peut hâter le développement des tubercules sur les sujets prédisposés parce qu'ils sont scrofuleux.

Nous ne dirons pas non plus que les causes extérieures pourront amener des symptômes de syphilis secondaire ou tertiaire chez des sujets indemnes de toute infection vénérienne antérieure, pas plus que des manifestations d'herpétisme, d'arthritis ou de scrofule; mais nous comprendrons comment, ces diathèses existant, les causes occasionnelles seront capables de hâter leur marche, d'activer leurs transformations.

L'homœopathie, messieurs, nous permet encors de fixer le sens d'un mot bien souvent employé en médecine l'*hérédité*. Tous les pathologistes en font une cause morbide,

mais en fait nous pouvons y voir seulement le mode de transmission de l'état diathésique des parents à l'enfant. Cet état se trouvant en rapport, comme je l'ai dit, avec le virus infectant, la maladie héréditaire doit aussi en porter la marque caractéristique. Aussi voyez-vous le père syphilisé engendrer des enfants syphilitiques et non pas herpétiques ou scrofuleux, et ces enfants porter à leur tour des marques évidentes de l'infection virulente qui leur a été transmise ; ce qui faisait écrire à mon père, dès 1835, cette réflexion : « Je le dis hautement, parce que c'est ma conviction, s'il est un point sur lequel la médecine se rattache à la morale, c'est évidemment celui qui nous occupe. Je ne sais rien de l'origine des virus chroniques, et personne dans la science n'en sait plus que moi ; mais je ne leur connais que deux origines possibles : ou l'humanité en a reçu le germe en naissant, ou l'homme en a puisé la source dans l'ordre naturel qui lui sert de milieu ambiant. A quelque hypothèse qu'on s'arrête sur l'origine des virus chroniques, toujours faut-il reconnaître qu'ils sont pour nous comme le lien de solidarité matérielle ou physiologique que la Providence a établi entre les membres de l'espèce humaine. C'est par ce lien que les générations se touchent les unes les autres, physiquement, et qu'elles sont responsables les unes des autres, de même que, sous le rapport moral et politique, les pères répondent du bonheur de leurs enfants et par l'éducation qu'ils leur donnent, et par les institutions qu'ils leur lèguent[1]. »

B. *Pathogénie.*— Sur ce second point, les principes qui précèdent ne sont pas moins importants que pour le premier.

D'abord, en fondant les distinctions des maladies aiguës et des maladies chroniques sur la nature même des causes

[1] Léon Simon, *Cours de médecine homœopathique*, p. 305.

d'où elles relèvent, Hahnemann a repoussé la transformation de ces deux ordres de maladies, rejeté, par conséquent, le passage d'une maladie aiguë à l'état chronique.

Il admet, au contraire, que toute maladie aiguë peut être entravée dans sa marche, surtout dans sa guérison, par une maladie chronique préexistante ; qu'autre chose est une inflammation frappant sur un sujet antérieurement sain ou sur un sujet syphilitique, herpétique ou scrofuleux.

En second lieu, s'il reconnaît la distinction spécifique des différentes diathèses chroniques, il ajoute qu'elles peuvent se trouver réunies sur un même sujet et donner ainsi naissance à ces maladies dont les caractères sont mal définis. Pour lui la syphilis larvée, par exemple, est le résultat de la coexistence de la psore et de la syphilis, ce qui oblige à recourir successivement aux antipsoriques et aux antisyphilitiques pour en triompher.

C. *Diagnostic.* — La doctrine que j'ai développée jusqu'ici a également des conséquences importantes pour le diagnostic, lequel ne peut être fondé que sur la considération de l'ensemble des symptômes présentés par le malade; les symptômes généraux indiquant la diathèse, les symptômes locaux, ses formes et la période à laquelle elle est parvenue, les symptômes individuels nous faisant connaître l'individu malade, l'idiosyncrasie.

Éclairés par cet ensemble de caractères, nous pourrons remonter des effets à la cause, préciser cette dernière, et distinguer, entre toutes celles qui auront pu agir, les causes essentielles et les influences secondaires. Toutes ces données réunies, nous saurons de la maladie ce qu'il est utile d'en connaître pour la guérir.

D. *Pronostic.* — Celui-ci acquiert aussi une précision nouvelle par le seul fait de l'enseignement hahnemannien.

Vous ne saurez en douter, messieurs, pour les mala-

dies chroniques, si vous voulez bien tenir compte des lumières si vives que les syphiliographes ont su répandre sur la diathèse objet exclusif de leurs études, en fixant sa marche, qu'ils ont reconnue être régulière et non pas capricieuse comme on le croyait autrefois. Or, un mode de développement analogue existant pour la scrofule et pour l'herpétisme, il sera toujours possible de prévoir les évolutions possibles en tenant compte des symptômes actuels et de tous ceux qui les ont précédés; en un mot du présent et du passé; par là se trouve fixée la valeur des antécédents.

S'agit-il d'une maladie aiguë ou bien d'une affection chronique, le pronostic prendra une précision plus grande par le seul fait de la connaissance de l'espèce à laquelle cette maladie répond, par l'impossibilité de certaines transformations et la nécessité au contraire de plusieurs autres.

E. *Traitement.* — Mais c'est surtout dans les conséquences thérapeutiques, c'est-à-dire relativement au choix des médicaments, que la théorie de la spécificité a une immense valeur.

De la spécificité pathologique M. Bouchut avait conclu à la recherche d'une médication spécifique, comprenant des moyens empiriques, irrationnels, occultes, suivant cet auteur, mais qui existent, dit-il. Honneur à qui pourra les découvrir !

Honneur, dirai-je plutôt, à celui qui nous mettra en possession de la loi capable de nous les faire reconnaître ! Cette loi étant précisément la loi des semblables formulée par Hahnemann, honneur, devons-nous dire, au fondateur de l'homœopathie !

Ainsi, messieurs, ici encore tout s'enchaîne, si les pathologistes ont pu conclure avec Sydenham de la spécificité morbide à la nécessité de la spécificité thérapeutique, Hahnemann a su s'élever de la dernière à la première, et

il l'a fait sans rencontrer d'obstacles sur sa route. Nous ne pouvons ainsi séparer ces deux parties de son enseignement. Il ne nous est pas plus permis de le faire, que nous n'avons pu séparer la loi des semblables de la notion du dynamisme vital. La loi de similitude, pour être rigoureusement justifiée et logiquement appliquée, ne peut être distraite de l'ensemble de la doctrine.

Il vous est facile aussi de juger maintenant ce reproche, si souvent adressé à Hahnemann, de n'avoir rien su faire de bon pour la pathologie. Quoi de plus large, en effet, et de plus pratique que toutes les notions précédentes, nettement formulées dans l'*Organon* et le *Traité des maladies chroniques*, et dont vous retrouverez des germes dans les opuscules, surtout dans l'*Essai sur les maladies vénériennes*, dont j'ai donné la traduction en 1855 !

Ces germes, il fallait les développer; mon père y mit tous ses soins. Dès son cours de 1835, il insistait sur la valeur des travaux de Hahnemann en pathologie générale; plus tard, il lut à la Société de médecine homœopathique des mémoires restés inédits ; les commentaires sur l'*Organon* lui permirent enfin d'exposer ces vérités avec tous les développements qu'elles comportent.

On l'a dit avec raison, ces commentaires font partie de mon héritage[1]. J'ajoute, messieurs, que c'est la partie dont je suis le plus fier et que j'ai le plus à cœur de défendre, parce que j'y vois de grandes vérités et d'utiles conseils. Vous le comprendrez mieux encore, si vous voulez bien comparer la doctrine qui s'y trouve exposée avec celles qui régnaient au moment où Hahnemann écrivit l'*Organon* et celles qu'on adopte aujourd'hui.

Lorsque Hahnemann publiait son livre, deux hommes dominaient la médecine, Brown et Cullen, tous deux essentialistes et non pas spécificiens, et Broussais se prépa

[1] *Art médical*, n° de janvier 1868.

rait à s'emparer des esprits, en critiquant ce qu'il appelait les ontologistes, sans s'apercevoir que l'inflammation, telle qu'il la comprenait, était aussi une essentialité morbide.

Ce fut en présence de ces doctrines, généralement admises alors, qu'Hahnemann, recueillant l'héritage de Sydenham, posa la nécessité de la spécificité, spécificité reconnaissable par l'ensemble des symptômes, et qui nous débarrassait de la recherche de la *prima causa morbi*, de cette nature essentielle des maladies que, depuis Galien, on poursuivait toujours sans la rencontrer jamais. Hahnemann ramenait donc ainsi la pathologie à l'observation seule, comme il le faisait pour la matière médicale et la thérapeutique. En cela il traçait un sillon qui devait bientôt être suivi, et au milieu duquel devaient se rencontrer les médecins, depuis Bretonneau jusqu'à Trousseau et ses disciples les plus directs. Lorsque nous voyons aujourd'hui M. Bazin séparer les maladies aiguës de la peau des dermatose chroniques, diviser ces dernières en plusieurs classes auxquelles il donne le nom d'herpétisme, de scrofule, d'arthritis et de syphilis, ajouter à ces catégories les maladies médicinales de l'enveloppe cutanée, nous sommes en droit de soutenir qu'il n'y a dans cet enseignement rien autre chose qu'une heureuse application de la doctrine hahnemannienne.

A nous, messieurs, de continuer l'œuvre du maître, non pas en dissimulant les emprunts que nous devons lui faire, mais en les proclamant hautement. A nous de rapprocher son nom de celui des médecins qui établirent pour la science la valeur exclusive de l'observation, et de montrer qu'il sut ramener l'art dans la voie tracée par Hippocrate, reprise par Sydenham, voie qu'il n'abandonna jamais.

Dr Léon Simon fils.

CLINIQUE DE LA VILLE

PAR LE DOCTEUR V. CHANCEREL

OPHTHALMIE PURULENTE.

Amélie G..., âgée de 12 jours, est née à huit mois de vie intra-utérine. Ses parents, qui habitent rue d'Enfer, n° *, ont une constitution très-scrofuleuse ; ses aïeux, au moins du côté maternel, ont la même constitution, ainsi que ses quatre petits frères et sœurs, dont l'aîné a bientôt huit ans. En venant au monde, l'enfant dont nous allons nous occuper contracta une ophthalmie purulente que l'on peut attribuer à une gonorrhée dont sa mère était affectée à son insu, et qui lui avait été communiquée par son mari. La petite fille fut traitée allopathiquement par le médecin qui avait fait l'accouchement ; mais comme la maladie augmentait sensiblement et qu'il avait porté le plus mauvais pronostic, les parents vinrent me prier d'essayer le traitement homœopathique. Depuis sa naissance, me dirent-ils, l'enfant n'avait cessé d'être constipée et on lui avait déjà fait prendre beaucoup de lavements. Le traitement relatif à l'ophthalmie avait consisté dans l'application de différents collyres, entre autres une solution de nitrate d'argent. Étant ce jour-là, 20 *octobre* 1867, empêché d'aller la voir, et prenant en considération les renseignements que l'on m'avait donnés, je prescrivis *aconitum napellus*[1], 30e dilution, quelques globules dissous

[1] MATIÈRE MÉDICALE de Hahnemann. Art. *Aconitum napellus*.—Sympt.: 89. Inflammation très-douloureuse des yeux. — 94. Pression et ardeur dans l'œil gauche et au-dessus du sourcil, — 95. Gonflement dur et rouge de la paupière supérieure droite avec sentiment de tension surtout le

dans un verre d'eau sucrée, une cuillerée à café toutes les deux heures.

Le lendemain matin, je me rendis chez la petite malade, dont les parents me dirent qu'ils la trouvaient un peu mieux (?). Elle jetait des cris presque continuels lorsqu'elle n'était pas attachée au sein de sa mère, qui la nourrissait. Les paupières très-tuméfiées étaient collées par un couche d'humeur épaisse qui se concrétait et adhérait fortement aux téguments. J'eus beaucoup de peine à les entr'ouvrir, et je ne pus y parvenir qu'en les mouillant avec de l'eau tiède que je faisais couler doucement d'une éponge. Au bout d'une demi-heure, étant parvenu à décoller les paupières, je pus apercevoir pendant un instant excessivement court, et malgré une très-grande photophobie, la cornée de l'œil gauche; mais il me fut impossible d'entrevoir celle de l'œil droit. Les globes oculaires étaient recouverts d'une couche épaisse de pus jaune verdâtre très-tenace. La constipation persistait. Heureusement l'enfant tetait bien et urinait en quantité suffisante. *Euphrasia*[1], 30e dilution, six globules dans un verre d'eau sucrée, une cuillerée à café toutes les deux heures.

Le 22, je trouvai les paupières moins tuméfiées; je pus apercevoir la cornée de l'œil gauche avec un peu moins

matin. — 96. Ophthalmie chassieuse, qui lui cause tant de douleur et d'effroi, qu'elle lui fait souhaiter la mort. — 208. Selle dure, qui exige qu'on pousse beaucoup.

[1] Matière médicale de Hahnemann. — Art. *Euphrasia officinalis.* — Sympt.: 7. Les yeux sont endoloris par la lumière, comme si on n'avait pas assez dormi. — 9. Parfois, une cuisson dans l'œil; il en sort de l'eau cuisante. — 10. Chassie dans les angles internes des yeux, même pendant la journée. — 10. Vaisseaux à la sclérotique, qui s'avancent jusqu'auprès de la cornée transparente. — 11. Pression douloureuse dans l'angle interne de l'œil gauche; cet œil larmoie. — 17. Très-petits élancements dans le globe de l'œil. — 18. Chassie dans les coins des yeux. — 19. Fluxion aux yeux qui le rend presque aveugle. — 20. Mal aux yeux; il était devenu presque aveugle.

de difficulté. Elle me parut d'un gris terne. La suppuration était de même nature et aussi abondante. *Euphrasia.*

Le 23, le gonflement des paupières avait un peu diminué, mais il n'y avait pas d'autre changement. *Euphrasia.*

Le 24, le père de l'enfant, m'ayant pris en particulier, m'avoua en confidence qu'il était affecté de blennorrhagie depuis deux mois, qu'il l'avait communiquée à sa femme, et que d'après ce que lui avait dit son médecin, il pensait que je devais en être instruit, dans l'intérêt de la petite fille. Peu satisfait d'ailleurs des résultats obtenus à l'aide de *euphrasia*, j'administrai *mercurius solubilis* [1] ; ce médicament a toujours été donné à la 30[e] dilution, ainsi que ceux qui l'ont précédé et ceux qui l'ont suivi ; quelques globules dissous dans l'eau, pour une cuillerée à café toutes les trois ou quatre heures.

Le 25, j'eus la satisfaction de constater une amélioration notable : les paupières étaient très-peu tuméfiées et la suppuration beaucoup moins abondante ; je pus apercevoir beaucoup plus distinctement les deux globes ocu-

[1] MATIÈRE MÉDICALE de Hahnemann. — Art. *Oxyde noir de mercure.* — Sympt.: 119. Ardeur dans les yeux, comme après avoir beaucoup lu pendant la nuit; l'un des yeux est rouge.— 120. Les yeux ne peuvent supporter ni la clarté du feu ni celle du jour. — 121. Ardeur dans les yeux.— 122. Ardeur et cuisson dans les yeux comme après avoir épluché du raifort. — 123. Beaucoup de vaisseaux rouges deviennent visibles dans le blanc de l'œil.— 124. Inflammation des deux yeux, avec douleur brûlante, cuisante; cet état empire au grand air.— 125. Chaleur dans les yeux, qui larmoient.—131. Douleur brûlante dans les deux paupières de l'œil droit.— 133. Le matin les paupières sont agglutinées ensemble.— 136. Grand gonflement, rougeur et constriction des paupières qui étaient très-sensibles au toucher. — 137. Pression dans les yeux.— 138. Pression dans les yeux, comme s'il y avait du sable. — 139. Pression dans l'œil lorsqu'on le remue; il cause aussi une douleur pressive quand on y touche. — 140. Prurit dans les globes des yeux. — 141. Douleur lancinante dans l'œil gauche, pendant quelques minutes.— 142. Élancements dans les yeux.— 143. Sensation sous la paupière supérieure gauche, comme s'il s'y trouvait un corps tranchant. — 504. Emission fréquente de vents par le bas.

laires, même le droit; les cornées étaient opaques et les sclérotiques rouges. La constipation avait diminué. L'enfant rendait beaucoup de vents. *Mercurius solubilis*.

Le 26, l'amélioration persiste, mais elle n'a pas augmenté. *Mercurius solubilis*.

Le 28, la photophobie est beaucoup plus grande. *Euphrasia*.

Le 30, la photophobie n'a pas diminué, mais les ulcères des cornées sont un peu moins profonds; la rougeur des sclérotiques est peu prononcée, la suppuration est peu abondante, les paupières sont toujours agglutinées. Depuis quatre jours, l'enfant a des selles vertes, spontanées, et des flatuosités bruyantes. Je prescris *arsenicum album* [1].

Le 1er *novembre* 1867, les ulcères en forme de cupules, qui occupent le milieu des cornées, sont moins profonds; à leur centre on aperçoit une petite tumeur de couleur blanche, un peu brillante, comme une petite vésicule formée par la pression *a tergo* de l'humeur aqueuse sur la partie la plus amincie de chacune des deux cornées. Les selles, devenues spontanées, sont parfois mélangées de jaune. L'état général est bon; l'enfant engraisse. *Arsenicum album*.

Le 4, la photophobie a augmenté; il m'est presque im-

[1] MATIÈRE MÉDICALE de Hahnemann. — Art. *Arsenicum album*. — Sympt.: 81. Ardeur dans les yeux. – 88. Les paupières sont collées le matin.—91. Les bords des paupières douloureux, quand on les remue, comme si les paupières étaient sèches et frottaient rudement l'œil (en allant au grand air et dans la chambre).—92. Yeux rouges enflammés. — 93. Pression dans l'œil gauche comme s'il était entré du sable dedans.—94. Prurit aux yeux et larmoiement; le matin, il s'y trouve un peu de pus.—96. Inflammation des yeux.—97. Violente ophthalmie.— 99. Gonflement des yeux.—101. Ardeur dans les yeux, le nez, la bouche.—106. Sensibilité à la lumière, photophobie.

D'après Bœnninghausen, ce même médicament produit aussi l'ulcération et la suppuration des cornées.

possible, malgré une irrigation prolongée d'eau tiède versée goutte à goutte sur les paupières, d'apercevoir les cornées. La suppuration est plus abondante qu'à ma dernière visite. La petite fille avait rendu une selle jaune la veille. Tourmenté par la crainte d'une perforation des cornées et redoutant de voir les yeux se vider, je cherchai un médicament qui répondît encore mieux que les précédents à l'inflammation ulcéreuse, et je me décidai à administrer *hepar sulphuris* [1].

Le 6, j'eus la satisfaction de constater que l'amélioration avait repris son cours : la photophobie avait diminué ; l'enfant ouvrait même spontanément les yeux à la lumière diffuse. La suppuration était moins abondante. On voyait beaucoup mieux les globes oculaires ; il était facile d'observer que les cornées étaient moins troubles ; elles présentaient une tache blanche assez large autour de laquelle on commençait à deviner la transparence. Les ulcères en forme de cupule étaient presque comblés, surtout à l'œil gauche, et de ce côté, on n'apercevait plus la petite vésicule au centre. La petite fille évacuait spontanément une selle jaune par jour ; elle urinait abondamment, elle avait bonne mine et tetait bien. Son état général paraissait bon. Elle avait grandi et grossi. *Hepar sulphuris.*

Le 9, la suppuration et la photophobie ont beaucoup diminué. L'enfant ouvre les yeux beaucoup plus facilement et beaucoup plus souvent. On aperçoit très-bien les globes oculaires ; les cornées paraissent couvertes d'un

[1] D'après Bœnninghausen, *Hepar sulphuris* répond, au premier degré, à : ulcères en général ; ulcères inflammatoires ; ulcères sensibles, douloureux.— Au second degré, à : paupières en général, paupières supérieures ; bord libre des paupières ; globe de l'œil en général ; conjonctive ; cornée ; photophohie ; inflammation des parties externes ; pus rongeant, corrosif.— Au troisième degré, à : ulcères profonds ; inflammation des parties internes ; inflammation des membranes muqueuses ; selles vertes.

nuage blanc rouillé ; cependant elles deviennent brillantes ; il semble que les taches soient recouvertes d'une lamelle polie ; on ne voit plus les dépressions en forme de cupules. Les selles continuent à être jaunâtres, quelquefois mélangées de mucosités blanchâtres. *Hepar sulphuris*, une cuillerée à café toutes les six heures.

Le 13, on m'apprend que l'enfant a beaucoup mieux dormi les nuits précédentes qu'elle ne l'avait jamais fait, mais que ses selles redeviennent verdâtres. Cependant la suppuration des yeux est presque complétement tarie ; la tache de chacune des deux cornées n'est plus jaune, mais blanche opaline (comme du blanc d'œuf peu cuit) ; ces taches n'occupent pas toute la surface des cornées transparentes et font une légère saillie. La photophobie a beaucoup diminué. La petite fille ouvre les yeux toute la journée. Je fais suspendre le traitement afin de laisser la réaction s'opérer.

Le 22, la suppuration a cessé complétement et la photophobie n'existe presque plus. Les taches cornéales sont moins larges et plus transparentes. Les cornées sont brillantes, mais elles présentent une légère dépression ou plutôt une sorte de facette au centre. Les selles sont normales. *Hepar sulphuris*, une cuillerée à café to es les vingt-quatre heures.

Le 30 *novembre*, la photophobie ne se manifeste plus que pour la lumière artificielle. Pour chaque œil : la facette cornéale a disparu ; la tache est beaucoup plus petite, opaline, et occupe la partie interne du champ pupillaire ; la cornée est beaucoup plus transparente ; on aperçoit très-nettement l'ouverture pupillaire, qui est parfaitement circulaire. La suppuration n'a pas reparu. L'état général est excellent. Je fis suspendre toute médication pendant huit jours.

Depuis cette époque on m'a fait voir l'enfant d'abord tous les huit jours, puis tous les quinze jours et ensuite

tous les mois. Je lui ai prescrit successivement et d'après les indications du moment : *sulphur*, *mercurius solubilis*, *chamomilla*, *hepar sulphuris*, *euphasia et belladona*. L'amélioration n'a pas cessé de progresser, quoique lentement. *Le* 9 *août* 1868, j'ai constaté que la plus grande de taches cornéales n'avait pas plus de 2 millimètres de diamètre, qu'elle devenait transparente surtout sur ses bords et que la vision était presque normale, puisque la petite fille suivait parfaitement des yeux tous les objets qu'on lui présentait.

La guérison de l'ophthalmie purulente proprement dite a donc été rapide, puisqu'elle s'est effectuée en six semaines et que j'avais à traiter un sujet dont la constitution est scrofuleuse. Le traitement de la maladie, une fois réduite à de simples taches cornéales, est infiniment plus long puisqu'il n'est pas encore terminé ; mais comme l'amélioration ne s'est jamais arrêtée, je ne doute pas que la petite fille n'ait par la suite des yeux parfaitement beaux et dépourvus de toutes taches.

CHAMOMILLA MATRICARIA

PAR LE DOCTEUR DESTERNE

(SUITE [1])

§ 27. *Coqueluche.* — La clinique ne cite aucun fait à l'appui de l'efficacité de *cham.*, mais la *Gazette générale homœopathique* constate que la coqueluche qui régnait en 1839 fut rarement guérie, dans son premier stade, par *cina* et *drosera*, tandis qu'elle le fut très-souvent au contraire par *cham.*

Hartmann observe que ce médicament fait souvent

[1] Voy. *l'Hahnemannisme*, p. 302, 378, 404, 433.

céder la période catarrhale de la coqueluche, particulièrement lorsqu'il y a toux sèche produite par une constriction spasmodique du gosier, ou bien par des titillations continuelles du larynx, derrière le sternum. L'enrouement catarrhal de la trachée-artère, une douleur brûlante au larynx et une douleur d'excoriation à l'endroit où une quinte de toux prolongée et épuisante a détaché quelques mucosités, ne contre-indiquent pas *cham.*

Le même auteur ajoute que *cham.*, 12e, doit être préférée à tous les autres médicaments pendant la période catarrhale, quand il s'agit d'un enfant à la mamelle et que la respiration s'accompagne d'un râle sibilant et ronflant, comme s'il y avait une grande quantité de mucosités accumulées dans la trachée. Ce bruit irrite l'enfant, le fait crier, ce qui ramène la toux, et celle-ci se trouve ainsi entretenue par le mauvais caractère du malade. Cet état s'aggrave la nuit, et l'agitation qui en résulte fait que l'enfant se refroidit, ce qui amène la diarrhée avec des douleurs abdominales violentes. Ceci arrive encore lorsque l'enfant n'est pas assez vêtu ou qu'il met les jambes à l'air.

§ 28. *Grippe.* — Le docteur Croserio rapporte que, dans le cours d'une épidémie qui régna en 1846, *cham.* réussissait chez les enfants dans les cas où la maladie résistait à *acon.*; ou s'il y avait enrouement ou extinction de la voix, toux par quintes un peu longues, fréquentes, surtout la nuit, râles dans la poitrine, chaleur et sueur à la tête, grande soif, humeur criarde et difficile, il administrait de très-hautes dynamisations, et l'amélioration commençait après la 2e ou 3e cuillerée, qu'il répétait toutes les trois heures.

Cham. ne lui rendit pas moins de services chez des adultes, lorsque la toux était excitée par un chatouillement au larynx avec râle muqueux et expectoration mousseuse. Ce médicament était surtout utile pour ter-

miner la toux. — Lorsque la grippe exerçait son influence sur l'intestin et causait la diarrhée, *cham.* était spécifique. En pareil cas le docteur Hartmann signale le même résultat de *cham.* et de *puls.*

Tietze obtint de *cham.* une diminution notable dans l'intensité d'horribles déchirements qu'éprouvait, à la tête, un garçon vigoureux de 35 ans, qui avait fait subitement disparaître à l'aide d'un remède domestique une grippe accompagnée de toux, d'éternuements, de coryza, de douleurs de poitrine et de fièvre. Le malade courait par la chambre, éperdu. Ses crises commençaient à 9 heures du matin et ne cessaient que vers 4 heures de l'après-midi. Après *cham.* 4/12, les douleurs diminuèrent jusqu'au soir, et le malade put se tenir couché tranquillement; *nux. v.* 4/30 dissipa le reste de la maladie.

§ 29. *Asthme. — Catarrhe suffocant. — Croup.* — Hartmann indique *cham.* dans l'*asthme* consécutif à un violent accès de dépit. Il convient surtout quand l'oppression constrictive à travers la poitrine se déclare le soir, en s'exaspérant par degrés, après une contrariété éprouvée dans la journée, — ou quand des flatuosités abondantes, incarcérées, déterminent chez des enfants, après un refroidissement, un état qui s'exalte souvent jusqu'à l'asthme et à des accès de suffocation. — Mais *cham.* est aussi bien placée dans une légère inflammation des muscles diaphragmatiques ; l'épigastre et la région des fausses côtes sont le siége d'un gonflement qui résiste à la pression ; l'enfant est agité, anxieux ; il se déjette, pousse des cris et ramène toujours ses jambes vers le ventre ; la respiration est très-courte, souvent même interrompue. — Il peut convenir enfin dans l'*oppression des enfants*, lorsqu'elle est l'effet d'un refroidissement au grand air, que le vent souffle avec violence et qu'il y a accumulation de gaz dans l'estomac et la partie supérieure des intes-

tins, avec symptômes dyspeptiques et accidents spasmodiques.

Héring administre *cham.*, comme Hartmann, dans l'*asthme* qui reconnaît pour cause un violent accès de colère ou une querelle; lorsqu'on s'enrhume facilement, ajoute-t-il, qu'on ne tousse pas sur le moment, mais que l'on souffre d'une pression très-forte sur la poitrine ou le cœur, ou que la transpiration ne peut s'établir.

Cham. conviendrait dans le *catarrhe suffocant*, suivant Hartmann, surtout chez les enfants, quand son invasion s'annonce par une titillation continuelle du larynx qui excite la toux, par un râle dans le larynx et la poitrine, quelquefois avec céphalalgie et tranchées..— Héring confirme cette indication dans la *bronchite comprenant le catarrhe suffocant ou angine de poitrine des enfants*, lorsque, après *acon.*, il reste encore un peu de sifflement dans la respiration ou une toux sèche, aggravée la nuit et même pendant le sommeil.

Cham. est également citée par Hartmann contre la toux spasmodique creuse et rauque, avec bruits de sifflement et de ronflement précurseurs du *croup*. — Mais c'est surtout après la guérison de cette maladie, lorsqu'il ne reste plus qu'une simple toux catarrhale, accompagnée quelquefois d'une expectoration facile de glaires, que ce médicament a été le plus souvent employé.

§ 30. *Pneumonie.* Hartmann conseille *cham.* dans la *pneumonie des enfants*, quand l'irritation a le caractère catarrhal — ou, comme beaucoup d'autres médicaments, si la toux est grasse, si le râle indique, soit une poitrine pleine de mucosités, soit des spasmes internes.

Je nommerai encore *cham.*, ajoute-t-il, dans son *Traité des maladies des enfants; cham.*, cet arcane des nouveau-nés et des enfants à la mamelle, cette panacée de toutes les maladies que peuvent engendrer des refroidissements

et de celles auxquelles peuvent donner lieu chez le nou
risson, les impressions morales ressenties par la mère
par la nourrice. Quant aux symptômes, je nommerai u
toux sèche qui semble produite par une irritation de
gorge et une autre toux, plus catarrhale, accompagn
d'un léger enrouement, toux qui est fréquente surtout
nuit, époque à laquelle elle agace l'enfant, le rend mau
sade et le fait crier, ce qui rappelle toujours les accident
Or, ces deux espèces de toux sont souvent les causes oc
sionnelles de l'asthme suffocant dû à un spasme de
gorge, lequel peut ou s'aggraver ou se transformer
donner naissance à une pneumonie. *Cham.* est alors
sentielle, à moins que l'infusion de cette plante n'ait
donnée, cas dans lequel *acon.* serait préférable.

§ 31. *Paraphrénésie.* — Hartmann indique *cham.*, da
cette dernière affection lorsque l'épigastre et la région
fausses côtes sont assez gonflées pour que la moindre pr
sion exalte la douleur pulsative et brûlante, lorsque
malade la ressent vers le rachis et que la respiration, d
fort gênée par elle-même, en devient encore plus brè
lorsque celle-ci est fort courte ou même interrompue
l'effet des douleurs ; quand il y a toux fréquente, sè
et fatigante, vomissements, convulsions, agitat
extrème. — *Cham.* est encore d'un grand secours dans
état fort analogue des enfants, qui consiste en un lé
degré d'inflammation du muscle diaphragmatique.

Héring cite *cham.* contre les *palpitations de cœur* p
voquées par des contrariétés.

§ 32. *Dyspepsie.* — Hartmann administre *cham.* da
la *dyspepsie apyrétique des enfants*, lorsqu'elle a été p
voquée par l'usage du café ; — lorsque l'état gastrique
poussé très-loin et qu'il y a vomissement et diarrhé
— enfin, lorsque les souffrances gastriques s'accom
gnent de symptômes bilieux. Il le prescrit encore con

les vomissements des enfants, si les matières vomies ont une odeur aigre que possède aussi l'haleine.

Héring conseille *cham.* lorsqu'il y a *altération du goût*, caractérisée par de l'amertume de temps à autre ou par une amertume permanente : — lorsqu'il y a du *pyrosis* ou des *aigreurs de l'estomac* ou de l'*anorexie*, provoquée immédiatement à la suite d'une vive contrariété, après avoir mangé ou bu, lorsque la bouche en reste amère, que les renvois bilieux sont suivis de vomissements de matières verdâtres ou de bile pure; s'il y a de l'agitation pendant le sommeil et que celui-ci se trouve interrompu. Il y a en outre plénitude et douleur de tête, face chaude et rouge, yeux rouges et brûlants, esprit très-impressionnable. Dans le cas où *cham.* ne suffirait pas, *puls.* ou *nux. v.* se trouveraient indiquées.

Un homme de 30 ans, rapporte le docteur Gueyrard, grand, d'une taille élancée, peu coloré, impressionnable, habituellement bien portant, ayant eu une altercation très-vive au milieu d'un repas, fut pris de nausées, de défaillance, de vertiges et de vomissements répétés. Il se retira et s'alita dans un état de malaise inexprimable, avec brisure générale, forte céphalalgie frontale, chaleur incommode et insomnie. Le lendemain, les forces étaient prostrées, les sourcils contractés, le visage anxieux, les yeux larmoyants ; il y avait douleur gravative à la tête, enduit épais et blanchâtre sur la langue, dégoût, nausées, soif, respiration haute, inégale, gênée ; peau sèche et brûlante, pouls serré, petit, fréquent à 120, épigastre tendu, chaud, douloureux surtout à la pression, météorisme ; point de selle ; urines rares et rouges ; abattement moral. — *Cham.* 6/2 — Une heure après, le malade sentit augmenter la céphalalgie et la fièvre ; la face devint rouge, les artères temporales battirent avec violence; à de fortes douleurs contusives, se joignirent des tranchées, et surtout une excessive douleur lombaire. Ces accidents

d'aggravation, dont le malade s'effrayait, durèrent pı
d'une demi-heure, et furent remplacés par une sue
abondante et spontanée suivie d'une sédation et d'un bie
être général. La céphalalgie céda au bout de deux he
res ; la nuit fut bonne ; le lendemain presque tous l
symptômes étaient effacés.

La Clinique du docteur Beauvais de Saint-Gratien ci
le cas d'une femme de 50 ans atteinte à la suite d'un r
froidissement, d'une diarrhée qui sous l'influence de dive
remèdes, s'était transformée en vomissements fréquer
muqueux et alimentaires. Depuis deux mois et demi, el
souffrait d'une céphalalgie frontale, pressive, et accoı
pagnée de chaleur de la tête, surtout le soir ; la lang
était couverte d'un enduit jaune ; et il y avait, avec u
pression dans l'estomac, des crépitations d'air con
nuelles, des tournoiements, des gargouillements et d
déchirements dans l'intestin ; une pesanteur sur la p
trine, une insomnie presque complète et la malade, e
cessivement faible, maigrissait beaucoup.—*Chin.* et *col*
n'avaient obtenu que peu d'amélioration. — *Cham.*
rétablit la malade en quelques jours. (Observ. 694-Su
plém.)

(*A continuer.*)

VARIÉTÉS

LA PNEUMONIE REDEVIENT UNE MALADIE GRAV

On se rappelle qu'au moment où Tessier publia s
ouvrage sur les succès du traitement homœopathiq
dans la pneumonie, ses adversaires lui répondirent q
cela tenait à ce que cette maladie guérissait très-bi
toute seule.

On en vint même à ce point de soutenir que l'expectation était le meilleur moyen de la combattre.

Aujourd'hui tout paraît chargé, d'après ce que nous voyons dans l'article suivant, emprunté à la *Gazette des Hôpitaux*. (N° du 15 septembre 1868.)

Des dangers de la méthode expectante dans le traitement de la pneumonie des adultes

PAR LE DOCTEUR L. FOURNIER, D'ANGOULÊME
Ex-interne lauréat des hôpitaux de Paris, médecin de l'hôpital d'Angoulême

« Legendre a résumé les conclusions de son intéressant mémoire sur l'expectation dans la pneumonie par la proposition suivante :

« La pneumonie franche, se développant accidentelle-
« ment au milieu d'une bonne santé, est, au moins chez
« les enfants, une maladie qui se termine habituellement,
« pour ne pas dire toujours, d'une façon favorable. »

« Notre excellent maître, M. le docteur Barthez, a confirmé cette manière de voir, en ce qui concerne l'enfance, dans un travail lu à l'Académie de médecine le 8 avril 1862; et quand nous remplissions les fonctions d'interne à l'hôpital Sainte-Eugénie, dans le service de cet observateur distingué, nous nous sommes convaincu que la pneumonie franche, chez les enfants de deux à quinze ans, pouvait être abandonnée aux seules ressources de la nature. Mais on a été plus loin, et nous avons entendu plusieurs médecins distingués, plus affirmatifs que Legendre, soutenir, avec quelques auteurs allemands, qu'on pouvait abandonner aussi à la nature médicatrice la pneumonie accidentelle des adultes.

« Certes, il y a des cas, et nous en avons observé, où l'hépatisation pulmonaire suit son cours et arrive à résolution sans qu'il y ait besoin d'une active intervention médicale.

« Mais conclure de ces faits qu'on doit, en présence d'une maladie si grave, renoncer aux ressources de la

thérapeutique, c'est s'exposer et exposer ceux qui seraient tentés de vous imiter à de bien cruels déboires dans la pratique.

« Nous avons observé trois faits que nous allons relater, et dont la discussion nous paraît devoir établir nettement la proposition que nous venons d'émettre.

« Observation n° 1. — *Pneumonie gauche restée sans soins huit jours. Mort le neuvième jour.* — Le 26 février 1866, je suis appelé dans la commune de Dirac, près Angulême, pour voir le nommé L..., cultivateur, âgé de 37 ans, de constitution robuste et n'ayant jamais fait de maladie sérieuse.

« Cet homme a été pris, il y a huit jours, de frissons, de fièvre, d'une toux très-intense et d'un point de côté à gauche, et, par suite d'une négligence trop fréquente dans les campagnes, il ne songe à réclamer les secours de la médecine qu'après huit jours de souffrances, qui vont toujours en s'aggravant.

« Le 26, à mon arrivé à quatre heures de l'après-midi, je constate une matité considérable au niveau des deux tiers postérieurs de la poitrine, du côté gauche, ainsi qu'un souffle bronchique très-fort dans les mêmes régions; l'oppression était extrême, la langue sèche, la peau très-chaude et le pouls, irrégulier, intermittent, était d'une fréquence extrême.

« Cet homme est mort dans la soirée, avant le retour de la personne qui était allée à la ville chercher les médicaments prescrits.

« N'est-il pas évident qu'une médication active (saignée, émétique, vésicatoires) aurait enrayé l'inflammation pulmonaire chez ce paysan robuste?

« Observation n° 2. — *Pneumonie suppurée. Mort. Durée vingt et un jours, dont quinze jours hors de l'hôpital sans soins.* La nommée Marie V..., âgée de 40 ans, est entrée à l'hôpital d'Angoulême le 2 juillet 1866. Cette femme,

journalière de son état, dit s'être mise au lit avec de la fièvre, de la toux, de l'oppression et un point de côté, il y a quinze jours, et depuis cette époque être restée sans réclamer les soins d'un médecin, ne prenant que du bouillon et de la tisane. Le 5, à la visite, je constate les symptômes suivants :

« Toux fréquente et sèche, rougeur des pommettes, oppression modérée; pouls plus petit, dépressible, fréquent, peau froide et cyanosée; à l'auscultation, on perçoit de gros râles sous-crépitants très-abondants à la base gauche, qui donne également une matité très-étendue à la percussion. Malgré le traitement le plus actif par les révulsifs, par le quinquina et le kermès, cette femme a succombé le 10 juillet.

« L'autopsie nous a permis de constater une hépatisation complète du poumon gauche, excepté dans la languette antérieure, ainsi qu'un vaste foyer purulent qui occupe la base de ce poumon dans toute l'étendue du tiers inférieur.

« L'observation de cette femme, qui meurt d'un abcès du poumon après quinze jours passés sans intervention médicale, mérite d'être soumise aux méditations des partisans absolus de l'expectation.

« Observation n° 3. — *Pneumonie gauche brusquement enrayée par un large vésicatoire et l'émétique à dose rasorienne.* — Le 6 mars 1868, je suis appelé auprès du nommé P..., âgé de 36 ans, facteur enregistrant à la gare d'Angoulême. Cet homme présente tous les signes d'un embarras gastrique fébrile : langue large, saburrale, etc... Je lui prescris en conséquence une bouteille d'eau de Sedlitz à 50 grammes. Le surlendemain, le malade ne va pas mieux, il a toussé toute la nuit, a été très-oppressé et se plaint depuis la veille d'une violente douleur dans la poitrine, du côté gauche. La face est rouge, vultueuse, la respiration est gênée, le pouls est fort et fréquent. A

l'auscultation, je constate en arrière, à gauche et en bas de la poitrine, un souffle très-intense, accompagné d'une diminution de sonorité dans les parties correspondantes. Je prescris une potion avec 30 centigrammes de tartre stibié et un large vésicatoire embrassant la partie postérieure gauche de la poitrine.

« Le vésicatoire a produit une ampoule énorme, et l'émétique déterminé des vomissements et des selles extrêmement copieux. Le lendemain, la scène a changé complétement. Le malade est calme, la fièvre a baissé, la toux est grasse, et à l'auscultation, on ne rencontre plus le souffle intense de la veille. Il n'y a plus que des râles sous-crépitants généraux comme dans une bronchite ordinaire. Huit jours après, le malade reprend son service.

« Il est évident que cette congestion pulmonaire, que nous avons attaquée si énergiquement, était une pneumonie à sa naissance, et que cette affection a été enrayée, jugulée par une révulsion active du côté de la peau et de l'intestin.

« *Conclusion.* — Les faits que nous venons de citer portent avec eux leur enseignement. Nous voyons, en effet, d'un côté, deux adultes atteints de pneumonie succomber, et pour nous cette terminaison fatale ne peut être attribuée qu'à l'absence d'une intervention médicale active; d'un autre, nous voyons un malade chez lequel un traitement énergique fait disparaître le second jour une pneumonie dont l'apparition s'était manifestée par des symptômes caractéristiques.

« Dès lors, n'est-il pas évident que, du moment qu'une pneumonie abandonnée à elle-même peut se terminer d'une façon assez fâcheuse que chez les malades de nos deux premières observations, et que, traitée avec énergie, elle peut entrer en résolution avec autant de rapidité que chez celui de notre troisième observation, un praticien

prudent ne doit pas se fier à l'expectation, mais doit, au contraire, faire appel à toutes les ressources de la thérapeutique ?

« Nous croyons donc qu'autant la méthode expectante est justifiée dans le traitement de l'hépatisation pulmonaire localisée de l'enfance, autant elle doit être condamnée dans celui de la même affection chez les adultes. »

Ainsi la pneumonie veut être traitée. Mais tandis que l'allopathie, avec ses moyens énergiques perd, 32 0/0 de ses malades, l'homœopathie perd 6 0/0 ; celle-ci est donc plus puissante, plus énergique, plus curative surtout que sa rivale. L. S.

NÉCROLOGIE

MORT DU Dr BARON DURAND DE MONESTROL

Noblesse, comme foi et science, oblige.

Notre école, déjà si cruellement frappée, cette année, vient encore de faire une nouvelle perte, irréparable, nous pouvons le dire, sous bien des rapports à la fois, scientifiques, honorables et de charité.

Tous nos collègues en Hahnemann connaissaient la pureté de doctrine et de pratique de l'homme de conviction et de bien qu'une maladie organique des plus douloureuses, et incurable, a tenu, depuis nombre d'années, cloué sur son fauteuil jour et nuit, comme un vrai martyr, luttant contre les tortures du mal désorganisateur, pour continuer la vie de bonnes œuvres et surtout de saine pratique médicale, qui lui avait, seule entre toutes, apporté quelques soulagements. Cette vie, tous ceux qui l'ont vue à l'œuvre au milieu de ses an-

goisses réitérées, fut réellement le miracle et le triomphe de la puissance dynamique de notre loi thérapeutique, assistée de nos doses les plus infinitésimales, telles que notre illustre Maître les a spécialement enseignées. Cette lutte admirable de vingt-cinq ans, de foi et de science en notre doctrine vient de finir comme tout devrait finir ici-bas pour nous, dans le calme de la résignation et d'une espérance en une vie meilleure.

Le docteur Durand de Monestrol, baron de Nogarède, descendait d'une des plus anciennes familles du parlement de Toulouse. Il avait étudié en droit et en médecine, mais avait été forcé pour cause de maladie organique (d'hypertrophie du cœur compliquée d'asthme) de cesser ses études et d'entrer dans une administration dirigée et mise en progrès par le marquis de la Rochejaquelein.

Nous étions en pleine propagation homœopathique, à Nantes, en 1843 (année de la mort de Hahnemann), quand cet ami et regretté confrère nous fut recommandé comme malade et esprit distingué, bien dans le cas de servir activement notre cause si nous avions le bonheur de le soulager et de le convaincre.

Nous sommes heureux de le dire, et toute notre école le sait : cette belle intelligence et ce noble cœur nous furent bientôt entièrement acquis et dévoués ; des atomes d'*aconit* et d'*arsenic*, en remplaçant les allégements trompeurs des saignées et de l'émétique, etc., firent tout le miracle !

Dès lors le baron de Monestrol se mit à l'étude comme un élève, à l'âge de 40 ans, et partit bientôt pour Montpellier où nous l'adressâmes à notre savant et regretté confrère, le professeur Risueno d'Amador, de si honorable mémoire, qui lui fit prendre le titre légal nécessaire.

Rentré auprès de nous, alors, il contribua activement à notre œuvre de propagation, et nous assista de longues années dans notre pratique, avec ce tact et ce coup d'œil

médical qui distinguent les natures d'élite et de conviction.

Nous aurions trop de bien à dire de notre ami, s'il nous était permis de faire ici le récit de notre carrière médicale, à laquelle, il a été si fraternellement attaché, par le sentiment le plus pur de la reconnaissance et de la foi en Hahnemann.

Comme écrivain, le baron de Monestrol s'est fait connaître dans nos publications diverses, et a collaboré à notre ouvrage : *la Vérité en médecine*, 1846 ; à notre journal *l'Observateur homœopathe de la Loire-Inférieure*, 1847.

Il a en outre publié un petit *Traité d'hygiène* qui a été regardé comme un chef-d'œuvre de bon goût et de saine direction.

Pendant un séjour qu'il fit en Angleterre, il publia, en anglais, un bon travail sur la goutte, traitée par l'homœopathie, qu'il a édité en français.

Réuni à nous, à Paris, où nous avions jugé nécessaire de concentrer nos efforts, dans l'intérêt de notre grande cause, il devint, par ses hautes relations, secrétaire et médecin du Refuge de Sainte-Anne, ouvroir de jeunes filles arrachées à la débauche, et, pendant plus de dix années, prouva, au sein de cet établissement où nous lui avons vu faire des miracles en thérapeutique, ce que peuvent encore plus la charité et l'abnégation, quand elles sont éclairées par une haute intelligence servie par un noble cœur.

Nous pourrions vraiment édifier et intéresser nos lecteurs bien au delà de la mesure ordinaire, si, contrairement à la modestie et aux désirs de notre ami, nous tracions le récit de cette longue vie, toute dévouée à la vérité scientifique de notre doctrine, comme à la pratique pure et désintéressée de sa méthode.

Nous nous arrêterons donc là, pour nous recueillir sur les bonnes œuvres que peut seule produire la Foi, quand

elle éclaire et anime de grandes et hautes qualités. Et nous laisserons à d'autres plus capables le soin de rendre à ce cher regretté et perdu pour nous tous, confrères et amis, pauvres et malades, la justice et le rang que lui doivent parmi les plus dignes dans nos annales naissantes, ceux qui révèrent l'histoire de notre école et les péripéties douloureuses et diverses qui la distingueront comme question de Foi, de science et d'humanité, dans ce siècle de doute, d'industrialisme et d'indifférence égoïste.

N'est-ce donc pas le seul culte, ici-bas, que celui du du Bien, du Vrai et du Beau, porté jusqu'à l'enthousiasme de l'apôtre et du chrétien? et la vie du savant, du prêtre, comme celui du dernier ouvrier de la vigne du Seigneur, n'est-elle pas seule digne de notre admiration et de notre reconnaissance? et n'est-ce pas celle-là seule que Dieu exige en récompense?

Que la terre te soit donc légère, ô notre ami! car dégagée de ses étreintes, ton âme, si longtemps éprouvée par la souffrance, s'est élevée radieuse auprès du souverain Juge, dont la providence infinie et l'incomparable justice savent si bien peser et apprécier la plus minime de nos intentions.

Que ta mémoire soit donc bénie parmi nous, comme elle le sera avec plus de vérité encore... au ciel, où *l'on se retrouve*, comme tu aimais si souvent à nous le dire!

Dr F. Perrussel.

Lyon, le 15 septembre.

Pour toutes les nouvelles :

Le secrétaire de la rédaction,

Dr LÉON SIMON FILS.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

CHAMOMILLA MATRICARIA

PAR LE DOCTEUR DESTERNE

(SUITE [1])

§ 33. *Gastralgie.* Hartmann indique principalement *cham.* chez les sujets très-impressionnables, chagrins et irascibles, surtout lorsqu'il y a ballonnement douloureux de l'épigastre et de l'hypochondre, ou comme si le cœur allait être écrasé. (*Gastralgie venteuse.*) Cette douleur s'accompagne presque toujours d'un manque d'haleine et d'anxiété. Elle s'aggrave surtout la nuit, avec angoisse, agitation et jactitation; parfois il s'y joint une céphalalgie pulsative au vertex qui force le malade à quitter le lit. En se penchant en avant, pendant le repos, il éprouve quelque soulagement. Il est remarquable que le café diminue momentanément les douleurs dans cette forme de gastralgie, tandis qu'il aggrave celle que guérit la noix vomique. C'est pourquoi *cham.* est très-apte à guérir la gastralgie occasionnée par le café; au moins est-elle le meilleur remède intercurrent dans le cas où *nuv. v.* ne suffit pas. Si la maladie provient au contraire de l'abus de la camomille, tantôt *ignat.*, tantôt *coff.* ou *puls.* seront indiqués. *Coff.* surtout quand les accès de douleurs sont insupportables et qu'en général une sensibilité excessive prédomine chez le malade. Si, au contraire, la gastralgie reconnaît pour double cause l'abus de la camomille et du café, *nux. v.* restera toujours le remède souverain; on sera parfois forcé d'appuyer son action par *ignat.* ou *puls.* ou par l'un et l'autre successivement.

[1] Voy. *l'Hahnemannisme*, p. 302, 378, 404, 433.

Héring confirme les indications de Hartmann ; mais lorsque les douleurs sont trop violentes, il prescrit *capsic.*, et plus tard, s'il ne suffit pas, il revient à *cham.*, et si elle reste sans effet, *bell.*

Les crampes d'estomac pendant les règles, ajoute Héring, sont ordinairement guéries par *cham.*, à moins que les règles ne soient faibles, cas ou *puls.* ou *cocc.* seraient préférables.

Le docteur Suither et l'*Annuaire de l'institut homœopathique* citent quelques faits, mais les seuls qui méritent d'être signalés sont ceux des docteurs Frank et Wislicenus.

Le premier de ces deux observateurs parle d'un homme dont le père avait, pendant de longues années, souffert de crampes d'estomac et qui souffrait lui-même, depuis plusieurs semaines, d'une douleur constrictive à l'épigastre, s'élançant jusqu'au dos et vers les omoplates. La poitrine était congestionnée, la respiration pénible et il y avait de l'anxiété. Un travail forcé, surtout dans la position inclinée que le malade était souvent obligé de prendre, excitait et aggravait les accès, qui se prolongeaient souvent plusieurs heures. Il se sentait soulagé en se tenant tranquille, en se repliant sur lui-même ou en prenant du café ; du reste, toutes espèces de boissons chaudes produisaient le même effet, quoique d'une manière moins sensible. — *Cham.*, 6e/1gtt, le guérit en 4 jours.

Wislicenus avait administré en vain *nux. v.*, 30e, à une femme de 30 ans, forte et vigoureuse qui avait eu déjà des crampes d'estomac et s'en trouvait atteinte de nouveau. Elle cessait à peine d'être nourrice et s'alimentait fort mal, buvant du café plusieurs fois par jour. Elle s'était réveillée vers 4 heures du matin sous l'influence d'une forte douleur spasmodique et pressive à l'épigastre, qui n'avait cessé d'augmenter et s'étendait jusqu'à la colonne vertébrale, lui coupant la respiration. Elle ne trouvait de

soulagement dans aucune position. Cependant elle souffrait davantage en étant couchée. Elle avait des vomissements de matières aqueuses, bilieuses, se renouvelant toutes les demi-heures , puis des haut-le-corps à vide, provoqués surtout en buvant. Parfois, chaleur modérée, soif violente avec un frisson intense, sécheresse de la bouche et mauvaise humeur. Les malaises s'étaient développés depuis la veille à la suite d'un vif chagrin.—*Cham.* —En quelques heures les vomissements diminuèrent de fréquence, les crampes d'estomac devinrent plus faibles, la soif fut plus modérée. A deux heures de la nuit, les vomissements avaient cessé ; cependant la région épigastrique était, le lendemain, comme contuse et déchirée, et la malade très-affaiblie ; elle avait eu plus de 40 vomissements au milieu des plus grands efforts ; toutefois elle prit quelque aliment, eut un peu de repos et de sommeil ; puis *ignat.* termina la guérison.

§ 34. *Coliques gastriques ou bilieuses.* —*Cham.* convient d'après Hartmann, dans la colique bilieuse sporadique causée par un violent accès de colère ou de dépit ; surtout s'il y a tension, gonflement douloureux des hypochondres, particulièrement du côté droit, d'où les douleurs colicatives s'étendent à l'ombilic et, en affectant sympathiquement l'estomac, y déterminent une pression, un griffement qui provoquent à leur tour des nausées et des vomissements bilieux et laissent la langue recouverte d'un enduit muqueux, jaunâtre, avec amertume de la bouche. Lorsque la cause morale a agi immédiatement après ou même pendant un repas copieux, et que l'on a trop tardé à recourir à *cham.*, *nux. v.* pourrait alors se trouver indiqué.

Les coliques, dit Héring, précédées d'un goût amer de la bouche avec langue sale et jaune, soif vive et qui sont, comme l'on dit, produites par la bile, d'où il résulte des

vomissements bilieux ou des selles analogues, ces coliques demandent l'emploi de *cham.; coloc.* s'administrerait dans des cas plus graves, et s'il ne suffisait pas, *sulf.* se trouverait indiqué.

Un jeune homme de 27 ans, brun, bilioso-sanguin, fortement constitué, cité par le docteur Gueyrard, éprouvait depuis deux ans de fréquentes coliques, avec un sentiment de froid et de pesanteur dans l'abdomen ; ses digestions se faisaient avec une extrême lenteur ; la peau était fraîche, la langue rouge, la constipation opiniâtre. — *Cham.*, 12ᵉ, choisie d'après le symptôme caractéristique de la sensation de froid qui accompagnait les coliques, provoqua d'abord une aggravation qui dura deux heures avec douleurs intestinales, sentiment de brisure générale des membres, soif, froid dans le ventre, mais cet état s'apaisa, et vingt et quelques jours après, le malade digérait parfaitement et ne ressentait plus aucun malaise.

Croserio rapporte qu'une femme de 40 ans, nerveuse et psorique, fut réveillée à deux heures de la nuit, après avoir bien dormi pendant trois heures, par de très-fortes coliques. Les douleurs acquirent, en peu de temps, une telle violence qu'elle ne pouvait s'empêcher de crier. Les crises étaient accompagnées de mouvements convulsifs si forts que quatre personnes avaient de la peine à la contenir dans son lit. Elle eut plusieurs selles liquides, verdâtres, ensuite des vomissements ; le visage était pâle, la langue rouge, la bouche sèche, sans soif ; les douleurs accompagnées d'une sensation d'étouffement étaient telles que si l'on eût pressé l'estomac ; toutes les 10 ou 15 minutes se reproduisaient les douleurs abdominales semblables à des tranchées pendant lesquelles la malade bondissait convulsivement dans son lit. Elle ne savait plus où elle se trouvait ; ses bras se tordaient en dedans et elle avait des crampes douloureuses dans les mollets et les jarrets ; la peau était chaude, sèche ; le pouls fréquent,

contracté, irrégulier. La malade irritable et impatiente s'effrayait de son état ;—*cham.*, 12ᵉ, fit cesser immédiatement les vomissements; il y eut encore une selle liquide un quart d'heure après, mais avec des coliques moins fortes et sans mouvements convulsifs. La malade dormit une heure, puis elle fut guérie, si ce n'est des divers symptômes rélatifs en grande partie à son état antérieur et que *sulf.*, 30ᵉ, dissipa.

Le même auteur eutun égal succès dans le cas suivant: un homme de 31 ans, nervoso-sanguin, grand et fortement constitué, fut saisi à la suite d'un refroidissement de frissons, de malaise, d'inappétence, et, dans la nuit, de coliques avec diarrhée et vomissements amers. Le lendemain matin, il avait une violente céphalalgie, comme si on lui eût frappé la tête à coups de marteau; le visage était rouge, la bouche sèche, amère. Il y avait anorexie, soif, désir d'acides, gorge comme écorchée, nausées, tranchées très-violentes comme si on lui eût coupé le ventre en deux, avec gargouillements, diarrhée liquide, claire, de matières verdâtres; des crampes dans les mollets, une sueur générale, de l'angoisse. Le malade, très-violent et colérique dans l'état habituel, est impatient et irritable;—*cham.*, 3/12ᵉ, enlève les coliques comme par enchantement; il y eut ensuite un quart d'heure de sommeil après lequel le malade n'avait plus que la bouche pâteuse et un peu de faiblesse qui se dissipèrent le lendemain.

§ 35. *Coliques venteuses.*—Hartmann guérit avec *cham.* la colique venteuse qui se déclare après un refroidissement; lorsqu'il y a affluence de flatuosités dans différents points du bas-ventre, comme si elles allaient s'y frayer un passage, ballonnement du creux de l'estomac et des hypochondres, avec angoisse, inquiétude indicible et sueur visqueuse. Quand ces crampes sont très-violentes, le malade éprouve le besoin d'aller à la selle qui s'annonce par

un gargouillement très-bruyant, et cette sensation disparaît après une évacuation alvine aqueuse, muqueuse, peu abondante. *Cham.* guérit d'une manière facile, prompte et sûre, la colique venteuse des enfants.— Il correspond en même temps à la disposition à la sortie d'une hernie inguinale. Il a donné des guérisons durables. — Dans les coliques venteuses, flatulentes, *cham.*, 2/12ᵉ, fait cesser promptement les accidents dyspeptiques, suites d'un accès de dépit ou de colère, chez les enfants, caractérisés par des coliques venteuses accompagnées de diarrhée, d'oppression, même d'accès de suffocation et d'accidents convulsifs.

Knorre administre *cham.*, avec succès dans les affections du bas-ventre chez les enfants à la mamelle, lorsqu'elles se manifestent par les symptômes suivants : Pendant des heures, cris que rien ne peut apaiser, corps plié en deux, agitation anxieuse extrême des enfants dans les bras de leur mère ; chaleur, sueur d'angoisse au visage, quelquefois diarrhée, émission de vents, etc. — Ces accès éclataient parfois lorsqu'on avait donné du café aux enfants pour les calmer.

Héring prescrit *cham.* principalement aux enfants et aux personnes qui, indépendamment des symptômes propres aux refroidissements, ont les yeux cernés de bleu, la bouche pleine de salive, dont l'ombilic est le siége d'une douleur déchirante, et, dont les reins sont comme brisés. *Puls.* conviendrait en cas d'insuffisance. — Il confirme en outre l'indication de Hartmann et conseille *cham.* à la suite d'une violente indigestion,—et chez les enfants, lorsque les coliques s'accompagnent de diarrhée aqueuse et jaunâtre avec distension du ventre, douleur de torsion, cris continuels, tiraillements des membres avec froid aux pieds.

Le docteur Crosério cite le cas d'un garçon de 22 ans, bilieux et psorique, qui souffrait d'un violent mal de ven-

tre accompagné de diarrhée. Les douleurs, sous la forme de tranchées, occupaient le milieu du ventre et forçaient le malade à se courber. Il y avait en outre des gargouillements, des renvois, une émission de flatuosités abondantes par le bas, de l'amertume de la bouche, et de la soif, sans appétit; les douleurs s'aggravaient la nuit. Les jambes étaient brisées et il y avait des sueurs faciles, sans fièvre, de l'entêtement et de l'irascibilité.—*Cham.*, 3/12e, fit cesser les accidents dès le jour même. Une indigestion par des fruits détermina une rechute que *merc.* guérit.

Le docteur Wolf dit avoir obtenu les plus prompts résultats de l'emploi de *cham.*, dans un cas de coliques flatulentes intenses provoquées par un violent chagrin.

Le docteur Wurmb n'obtint pas un succès moins rapide chez une femme affectée du tænia et qui avait eu déjà plusieurs accès de fortes coliques contre lesquelles avaient échoué les sangsues et les traitements allopathiques.

Le docteur Widemann guérit avec dix ou douze doses de *cham.*, 2/12e, une nourrice qui se trouvait atteinte, à la suite d'un refroidissement, de crampes tellement douloureuses dans l'hypogastre, qu'elles touchaient de près à l'entérite, et, contre lesquelles les saignées et les sangsues avaient également échoué.

§ 36. *Entérite.* — *Hépatite.* — Hartmann indique *cham.* parmi les médicaments à consulter dans le traitement de l'*entérite*, en général. Il le prescrit dans l'*entérite muqueuse des enfants*, après *acon.*, si des selles diarrhéiques muqueuses, blanchâtres ou vertes sont rendues avec des douleurs très-vives, érosives; surtout si elles sont plus fréquentes pendant la nuit, et que le sommeil léger du malade soit interrompu par des mouvements brusques.

Mais il considère l'action de *cham.* comme spécifique sur l'*hépatite* due à un violent dépit. Quelques heures suffisent pour la guérir. A cette forme s'unissent presque

toujours un état gastrique et une prédominance des accidents ictériques, phénomènes qui dénotent avec assez de certitude que le foie est affecté dans une grande étendue. *Cham.* conviendra également s'il y a plutôt une grande anxiété qu'une douleur vive ; si la douleur obtuse, pressive, n'augmente ni à la pression, ni dans l'inspiration, moins encore dans les mouvements qu'exécute le malade en changeant de côté.

Le même auteur administre *cham.*, 6ᵉ ou 12ᵉ, dans l'*hépatite des enfants*, quand les évacuations sont vertes ou d'un jaune clair ou semblables à des œufs brouillés, accompagnées de coliques venteuses, la langue étant chargée d'un enduit blanc. Il y a sentiment de plénitude et de tension à la région hépatique, avec accroissement de la chaleur sur ce point et un mouvement fébrile avec exacerbation vespertine.

Héring confirme tout ce que dit Hartmann sur l'emploi de *cham.* dans l'*hépatite ;* mais il signale en outre, sous le titre de *douleurs dans le côté droit pendant la grossesse*, son indication chez les femmes qui sont prises, après le cinquième mois de la grossesse, d'une douleur profondément située dans le côté droit, sous les côtes. Cette sensation est un mal incessant qui s'accompagne de chaleur. La malade ne peut rester longtemps assise; la douleur est plus supportable après avoir passé une ou deux heures au lit. Elle cesse généralement vers le huitième mois. Les petites femmes y sont particulièrement beaucoup plus sujettes dans leur première grossesse. *Acon.*, *cham.* ou *puls.* suffisent ordinairement pour faire taire tous ces symptômes.

Le docteur Schubert cite le fait d'une femme de 34 ans qui avait eu pendant quinze jours de vives contrariétés à la suite desquelles elle n'avait eu d'abord que des tiraillements aux tempes, et qui ressentit tout à coup un frisson suivi de chaleur et de divers accidents qui firent craindre pour sa vie. Il y avait des tiraillements et des picotements

presque intolérables au côté gauche de la tête et du visage, surtout à la tempe, au front et à l'œil gauche. En se soulevant dans son lit, survenaient à l'instant des vertiges et des éblouissements; couchée, elle voyait des étincelles; chaleur générale intérieure et extérieure l'empêchant de se tenir couverte; soif ardente d'eau froide seulement; langue rouge de feu et gercée avec brûlement sur cet organe et brûlement et chaleur dans tout le palais, le gosier, la poitrine, jusque dans l'estomac; goût amer; haleine infecte; anorexie; malaise extrême et envie de vomir; fréquentes éructations aigres; inquiétude, plénitude et gonflement de l'estomac; déchirements dans le bas-ventre; constipation depuis deux jours; urine jaune avec sédiments floconneux; brûlement dans l'urèthre en urinant; pouls rapide, petit, inégal; sueur continuelle, douce; oppression et parfois des élancements en respirant; inquiétude, gémissements et vive agitation; elle ne savait que devenir, se tournant de tous les côtés; voix faible, languissante; toux nuit et jour avec expectoration de glaires visqueuses, amers et fades; insomnie ou, si elle s'endormait, des rêves effrayants la réveillaient aussitôt, ayant peur et ne pouvant se remettre des formidables apparitions qu'elle avait. Le matin, elle ne se trouvait pas trop mal, mais les douleurs augmentaient dans l'après-midi et devenaient plus violentes la nuit.— *Cham*, 12/1g", détermina d'abord une forte aggravation, mais le quatrième jour, à l'exception d'un peu de toux et de faiblesse, la malade se sentit parfaitement bien, et *puls.* acheva la guérison.

Nous laissons à cette observation le titre d'*hépatite* que son auteur lui a donné, sans accepter la responsabilité de son diagnostic. Les autres cas d'hépatite signés des docteurs Malaise, Pétroz, Ruckert et Schultz manquent absolument des détails nécessaires à l'indication de *cham.* et n'offrent, par conséquent, aucun intérêt relatif à l'histoire de ce médicament.

§ 37. *Ictère.* — *Cham.* serait principalement appelé, d'après Hartmann, dans l'ictère déterminé par le refroidissement, la colère, le dépit, ainsi que dans les cas où il y a grande sensibilité du corps au grand air, de l'insomnie, un sommeil agité avec cris, de la sécheresse à la bouche, de la chaleur à la face après le repas, un ballonnement du ventre, des diarrhées muqueuses, blanchâtres, surtout la nuit, rejet d'aliments non digérés, etc. — Dans l'ictère causé par le chagrin, il laisse agir *cham.* pendant 48 heures et le fait suivre de *merc.* — *Cham.* est avec *dulc.* l'un des plus puissants médicaments à opposer à l'*ictère des nouveau-nés ;* mais il conviendra encore lorsque la maladie aura été provoquée par l'abus de la rhubarbe, et s'*il* ne suffisait pas, *merc.* serait alors le plus efficace. — Il le prescrit également dans l'*ictère malin*, si les excoriations qui existent aux fesses, aux parties génitales, à l'aisselle, ont été traitées par la pommade de plomb.

Pour Héring, *cham.* convient dans l'*ictère des nouveau-nés*, et lorsque la maladie provient d'une vive contrariété. — Il est le premier médicament à administrer dans le plus grand nombre des cas, et il suffit à la guérison.

Bœnninghausen conseille *cham.* avec *acon.* et *nux v.* dans l'ictère, le lendemain d'une émotion et s'il est accompagné de flatuosités considérables; — *cham.* ne convient qu'en sous-ordre lorsqu'il y a induration du foie.

Tietze rapporte qu'un homme de 30 ans, brun, ayant les yeux bleus, d'une humeur taciturne et facile à effrayer, fut pris, à la suite d'un chagrin concentré, d'un frisson violent qui disparut peu à peu; mais il perdit dès lors l'appétit, et la sclérotique, le visage et les mains devinrent tout jaunes. Il éprouvait en même temps une violente pression à l'estomac, et il lui semblait que cet organe allait tomber quand il marchait ou lorsqu'il était resté longtemps sans manger. La langue était chargée, d'un jaune sale, et la bouche remplie toute la journée de muco-

sités qu'il expectorait abondamment le matin. Le goût était dépravé ; il y avait en outre des envies de vomir sans vomissement, des selles régulières, mais paresseuses et dures, des urines fréquentes et abondantes d'un jaune safran. La nuit précédente avait été fort agitée, le sommeil court, et avec un abattement général, du frisson le soir. *Cham.*, 9[e], et, dix jours après, *puls.* et *nux v.* terminèrent en 12 jours la guérison.

Le docteur Schultz cite le cas d'une femme de 20 ans, atteinte d'ictère à la suite d'un violent chagrin, qui souffrait d'une céphalalgie pressive, d'éructations putrides, de vomissements de mucosités amères, d'une pression à l'estomac après le repas, et d'un prurit intense à la peau, surtout vers le dos. Les selles étaient blanches, l'urine jaune foncé et la malade était tombée dans un abattement profond avec tendance à la syncope.— Après *cham.* 3/12[e], et *merc.* 3/12[e], il y eut une légère amélioration ; les éructations et les vomissements cessèrent. *Sulf.*, 2/30[e], acheva la guérison.

§ 38. *Péritonite.* — Hartmann indique *cham.* chez les femmes en couches (pourvu qu'elles n'aient pas fait un usage immodéré de l'infusion de camomille avant ou après l'accouchement), contre les différents symptômes, soit qu'ils existent isolément ou en groupe. Il se manifeste une grande inquiétude et une vive excitation du système nerveux ; la tête est entreprise ; il y a céphalalgie pressive, surtout au front, oppression de la poitrine avec dyspnée, flaccidité des mamelles à la suite de la disparition du lait, selles diarrhéiques verdâtres, aqueuses ou laiteuses, souvent avec des tranchées ; flux lochial excessif et douleurs qui s'étendent de la région sacrée à la région pubienne, simulant celles du travail et suivies bientôt de l'écoulement d'une quantité plus ou moins considérable de sang coagulé ; pâleur de la face tirant

sur le jaune et remplacée momentanément par une chaleur fugace des joues; chaleur fébrile générale avec inquiétude continuelle; jactation agonisante, anxieuse, et délire.

Si *cham.*, au lieu de faire cesser cet état ou des états analogues correspondant aux effets primaires de cette substance, ne produit qu'une amélioration partielle, elle modifie du moins l'ensemble des symptômes, qu'une ou plusieurs doses de *rhus* suffiront pour dissiper complétement.

Cham. mérite toujours égard dans la *fièvre puerpérale* accompagnée de métrorrhagie, avec sang foncé, noirâtre, formé de caillots et s'écoulant par saccades, ou dans la métrorrhagie avec douleurs violentes semblables à celles du travail de l'accouchement et fixée dans la région utérine, avec soif et frigidité des membres.

Hartmann fait également concourir *cham.* avec *ipec.*, *antim. crud.*, *ignat.*, *veratr.*, *puls.*, dans la *péritonite des enfants*, si l'état fébrile est peu intense et que le malade se plaigne de dégoût des aliments, d'anorexie, s'il y a désir de boissons froides qui cependant ne satisfont pas complétement la soif quand elles n'ont pas un goût acide. Le désir de bière qui cause de nombreux renvois, les nausées et les vomituritions pouvant être l'effet d'un refroidissement, d'un dérangement de l'estomac, de la diathèse scrofuleuse ou d'une autre cause occasionnelle, la tension et le gonflement des hypochondres, sans la sensibilité de ces régions, ne contre-indiquent pas *cham.*

Au début, les enfants sont tourmentés par des coliques avec gonflement du ventre, sensibilité de l'abdomen à la pression, petites selles aqueuses contenant des aliments non digérés, selles qui ont lieu la nuit de préférence et s'accompagnent de nausées. On rencontre aussi chez les mêmes sujets une grande surexcitation morale, une grande sensibilité des organes des sens, un senti-

ment de peur, des plaintes continuelles avec pleurs fréquents, que l'on calme seulement en portant le petit malade; une chaleur fébrile interne et externe, et, cependant une grande tendance aux frissons lorsqu'on découvre une partie du corps et une sueur fréquente quand on le couvre trop. *Cham.*, 6e ou 12e, ajoute Hartmann, les calme promptement.

Ch. Bojanus a recommandé *cham.* dans la *péritonite traumatique*, consécutive à l'opération de la taille, dans le cas où l'on aurait à combattre une péritonite spontanée, sans être le produit d'une cystite antérieure, et lorsque les douleurs de l'abdomen, provoquées par le toucher, s'accompagnent de coliques et d'un ballonnement remarquable. *Cham.* serait très-efficace en pareil cas.

Peu de temps après l'administration de ce remède, l'intestin se dégage des gaz qui le distendent, ce qui procure du bien-être au malade; expression nullement hasardée quand on songe que le ballonnement du ventre rétrécissant la cavité thoracique par la tension du diaphragme ajoute encore aux douleurs du ventre une oppression de poitrine des plus pénibles. *Cham.* est au nombre des moyens qui ont obtenu moins d'attention qu'ils n'en méritent de la part des praticiens, chez les femmes et les enfants surtout, ou lorsque la maladie se déclare subitement à la suite d'une transpiration supprimée.

M. le docteur Guillaume Huber a cité le seul fait que l'on puisse invoquer à l'appui de l'efficacité de *cham.* dans la péritonite.

Une fille de 30 ans, d'un tempérament sanguin, de constitution délicate, bien réglée, avait été chlorotique à 23 ans, mais depuis elle se portait bien. Les règles avaient cessé depuis 12 jours, lorsqu'il se déclara sans cause connue, des frissons suivis de chaleur avec soif, céphalalgie, inappétence, nausées, diarrhées et légères douleurs d'entrailles. Après l'administration d'une poudre de jalap et

de crème de tartre, les maux de ventre augmentèrent d'heure en heure et devinrent continuels. Le ventre était si sensible qu'il ne supportait pas le moindre attouchement; plusieurs selles avaient eu lieu au milieu de cruels maux de ventre, et avaient été suivies d'une constipation opiniâtre avec de fréquents vomissements. L'état continua à empirer, et le 20 mars, 8 jours après le début des accidents, *la face était devenue pâle*, exprimant *la crainte et l'anxiété*, avec *céphalalgie frontale lancinante*, *chaleur de la tête*, langue humide couverte d'un enduit jaune blanc, goût amer, *soif violente*, anorexie, fréquentes éructations et nausées, fréquents vomissements d'un liquide semblable à du vert-de-gris, surtout après avoir bu et mangé, *ballonnement du ventre*, qui est *excessivement douloureux* au toucher, dans toute son étendue, *douleurs lancinantes, tranchantes, plus violentes la nuit, continuelles, dans les intestins;* constipation opiniâtre depuis plusieurs jours, *peu d'urine, très-chaude et rouge;* respiration et cœur à l'état normal; transpiration; *température de la peau considérablement élevée*, pieds froids, *pouls à* 100, petit, contracté et dur, grande faiblesse générale et insomnie. Sous l'influence d'*acon.*, 1er/1gtt, dans de l'eau, toutes les deux heures, violente exacerbation des douleurs du ventre dans la nuit du 20 au 21, vomissements d'une grande quantité de bile très-amère et semblable à du vert-de-gris, comme les nuits précédentes. Les douleurs étaient surtout violentes dans la région ombilicale, d'où elles rayonnaient sur tout le ventre jusque dans le dos et le sacrum. Pas de selle, malgré les lavements d'huile. Des cataplasmes froids diminuèrent un peu les maux de ventre. Le 21 mars, les vomissements et l'anxiété cessèrent; les douleurs semblaient aussi un peu apaisées; même état du reste; la nuit exacerbation des symptômes, sans vomissements et à un moindre degré. Le 22 mars, un peu de mieux, les maux de ventre sont moins intenses et se pro-

duisent plutôt au toucher, le météorisme a diminué, petite selle dure vert foncé; urine peu abondante, brûlante, peau sèche et température moins élevée; pouls à 90°. Cet état dure jusqu'à 6 heures du soir, puis les douleurs cessèrent entièrement, et la malade tomba dans un sommeil réparateur avec transpiration générale abondante, qui persista toute la nuit sans interruption. — 23 mars; au réveil, aucune douleur, tête encore un peu sensible au front, œil serein, langue couverte d'un enduit jaunâtre, plus de soif, goût amer, pas d'appétit, plus de nausées, ventre mou et indolent, pas de selle, urine peu copieuse et trouble, peau couverte de sueur, température modérée, pouls à 70, plein, mou, ondoyant, sérénité de l'esprit pendant la nuit, sommeil paisible. — 24 mars, *l'accélération fébrile du pouls a disparu*, il est normal; un peu d'appétit; même état que la veille; à l'exception de *l'amertume du goût*, *d'éructations à vide*, et de la constipation, la malade va bien. A 8 heures du soir, elle est prise d'un accès de colique assez violent. C'est une *douleur tranchante*, dans les *intestins grêles*, qui devient, *par moments*, excessivement violente et la *force à se rouler* comme un ver. En outre, *soif*, *goût amer*, *envies de vomir*, pouls un peu tendu. — 26 mars, *coloc.* 4e/1gtt en potion, toutes les 3 heures. Dans la journée, *fréquents accès de coliques*, mais légers; le soir et toute la nuit, nouvelle exacerbation des accès de coliques; cette fois cependant ils alternent avec des *douleurs tiraillantes*, *déchirantes dans l'articulation de la hanche droite* et dans *la cuisse*, et sont accompagnés d'une *roideur paralytique*, et d'une *faiblesse de la cuisse;* des cataplasmes chauds diminuent ces douleurs. — 27 mars; les maux de ventre ont entièrement cessé, mais non pas les douleurs dans la région sacro-lombaire, lesquelles reviennent par accès et avec assez de violence. Cette première circonstance décide pour *coloc.*, qui est continué jusqu'au 1er avril; il n'y eut plus

d'accès, ni de coliques, ni de douleur de hanche, mais le soir de ce jour, la malade fut prise d'indicibles douleurs gastro-coliques revenant *par accès*, tranchantes et forçant à ployer le corps en deux; ces douleurs s'étendaient depuis l'épigastre jusqu'au-dessous du nombril; elles étaient parfois si violentes, que la malade ne *croyait pas pouvoir les supporter davantage;* aussi tantôt s'asseyait-elle dans le lit, tantôt se couchait-elle, tantôt changeait-elle de position. *Des cataplasmes chauds diminuèrent les douleurs.* En outre, goût amer, éructations à vide et nausées, *pression dans l'estomac comme par une lourde pierre*, dyspnée, *ventre ballonné* par les vents, constipation, urine claire, jaune paille, peau couverte de sueur, sans élévation de la température, pouls tendu, sans fièvre. La malade redoute le retour des accès et s'inquiète de l'inutilité du traitement. —*Cham.*, 2ᵉ/1ᵍᵗᵗ en potion, toutes les heures. Au bout de cinq heures, les douleurs cessèrent entièrement; la malade s'endormit d'un sommeil paisible dont elle se réveilla le 2 avril, gaie et ne sentant aucune douleur. *Les douleurs n'ont pas reparu;* les selles devinrent régulières, etc. (*Gazette hom. de Paris*, du docteur Roth. — 1850.)

(*A continuer.*)

CLINIQUE DE LA VILLE

PAR LE DOCTEUR V. CHANCEREL

LARYNGITE AIGUE.

Le principe de l'individualisation des maladies que l'on est appelé à guérir est, pour les véritables disciples de Hahnemann, l'une des bases de la thérapeutique homœopathique. Il ne faut pas méconnaître pour cela l'utilité des classifications pathologiques, des divisions selon les es-

pèces, selon les formes ; mais ces divisions et ces subdivisions sont trop souvent insuffisantes pour indiquer le meilleur médicament que le médecin doit savoir trouver pour guérir le plus sûrement, le plus promptement et le plus doucement possible. La boussole qui pourra lui indiquer son chemin dans une voie aussi difficile que celle de l'art de guérir, n'est autre que la connaissance approfondie de la matière médicale homœopathique, autrement dit de la pathogénésie des divers médicaments connus jusqu'à ce jour, et l'individualisation de la maladie que l'on doit combattre ou, si l'on veut, l'observation attentive de sa nature, de chacun de ses symptômes, des conditions dans lesquelles ils se produisent, des causes, des antécédents, etc., etc. De cette manière, on arrivera à former un cadre nosologique dont il faudra trouver le similaire dans la pathogénésie des médicaments curatifs, qui deviendront alors de véritables spécifiques, non pas de la maladie, mais du cas morbide en face duquel on se trouve. Il faudra seulement avoir la précaution d'administrer ces mêmes médicaments à doses infinitésimales, afin d'éviter les effets perturbateurs produits par les doses massives.

Cependant, le médecin le plus instruit est sujet à erreur ; et s'il arrive, comme on a le chagrin de le voir trop souvent, que le médicament que l'on croyait indiqué n'ait pas produit de résultat, il faudra recourir, non pas à des doses plus fortes, et encore moins aux doses massives de la médecine officielle, mais à un autre médicament que l'on recherchera avec plus de soin que le précédent.

A l'appui des ces réflexions, je vais rapporter l'observation d'un cas de *laryngite aiguë simple*, qui a été guérie très-rapidement par le *phosphore*.

M. C..., âgé de 37 ans, ayant un tempérament nerveux et une assez bonne constitution, a été affecté, à plusieurs

reprises, de douleurs rhumatismales et, depuis ce temps, il est très-susceptible aux courants d'air froid. Le 30 août dernier, il a été pris d'une laryngite légère, pour laquelle il ne s'est pas soigné tout d'abord, pensant que cette affection se guérirait spontanément d'un jour à l'autre. Mais à la suite de fatigues d'affaires et d'un petit voyage en chemin de fer, la maladie devint plus grave et présenta les symptômes suivants : toux sèche, quinteuse, très-fréquente, mais surtout le soir et dans la première moitié de la nuit, au point d'empêcher le sommeil. Cette toux était provoquée par une douleur de picotement, d'élancement dans le larynx, avec sensation d'âpreté, d'excoriation et de sécheresse, qui s'étendait parfois jusqu'à la partie inférieure de la trachée. Voix enrouée. Exacerbation de la toux en parlant d'une manière suivie. Fièvre le soir et la nuit ; pouls fréquent, grande disposition à se refroidir ; le malade était obligé de s'envelopper dans sa couverture afin de ne pas avoir froid, mais alors il transpirait abondamment jusqu'au lendemain matin. Il était très-sensible à l'air froid et humide, mais surtout aux courants d'air ; l'air chaud rendait la toux moins fréquente. M. C... se plaignait d'éprouver une lassitude générale ; contre son ordinaire, il était un peu constipé et un peu gêné par une petite hémorrhoïde externe. Du reste, il avait conservé de l'appétit, et il n'éprouvait aucune espèce d'oppression.

Trois jours après le début de cette maladie, il avait pris inutilement *mercurius solubilis*, médicament qui lui avait plusieurs fois réussi dans des cas analogues ; puis, sans plus de succès, *aconitum napellus* et *nux vomica*. Enfin le 7 septembre au matin, après avoir considéré attentivement l'ensemble des symptômes, je lui administrai *phosphorus*, 30e dilution, trois globules dans un demi-verre d'eau, pour en prendre trois cuillerées à café le jour même, deux le lendemain et une les jours suivants. L'ef-

fet de ce dernier médicament a été remarquable. Dès le premier jour où il a été pris, la toux est devenue moins fréquente, ce qui parut surtout manifestement le soir ; cependant il y eut encore recrudescence des quintes de toux et un peu de fièvre, mais la nuit fut beaucoup moins mauvaise que la précédente, puisque le malade, quoique agité et en sueur, put dormir entre les accès de toux, qui se renouvelèrent beaucoup moins souvent. Le lendemain, M. C... toussa très-peu et il commença de sentir quelques crachats muqueux qui tendaient à se détacher de la glotte. Une selle spontanée normale. Nuit assez bonne. Le surlendemain, la toux avait presque complétement cessé ; elle n'était plus provoquée que par la sensation de mucosités qui semblaient vouloir se détacher de l'ouverture du larynx. Les picotements, la douleur lancinante, la sensation d'excoriation, d'âpreté, de sécheresse au larynx avaient disparu. Nouvelle selle normale ; il n'était plus question de l'hémorrhoïde. La nuit fut très-bonne, quoiqu'elle eût été précédée d'un voyage de deux lieues en voiture découverte, le long d'une rivière, de sept à huit heures du soir ; et en outre d'un voyage de 18 lieues en chemin de fer, dans un wagon de fumeurs dont les glaces étaient souvent baissées.

Nos lecteurs pourront s'étonner de ce que je les entretretiens d'une maladie aussi bénigne et aussi commune que celle dont je viens de parler. Aussi n'en aurait-il jamais été question, si je n'eusse pensé que la discussion des médicaments qui ont été successivement administrés pouvait être utile aux médecins qui, ayant le désir de faire de l'homœopathie, ne sont pas encore familiarisés avec la nécessité d'individualiser la maladie qu'il s'agit de guérir.

Recherchons donc pourquoi *phosphorus* a si bien réussi dans ce cas, tandis que *aconitum napellus* et *nux vomica*, qui paraissaient également indiqués, ont échoué.

Pour trouver la solution de ce problème, il est nécessaire de jeter les yeux sur le tableau ci-contre, tableau des symptômes pathogénétiques des trois médicaments dont il s'agit, suivant leur degré d'importance, d'après Bœnninghausen. On peut voir que ces symptômes correspondent exactement à ceux du cas morbide donné, qu'il fallait guérir.

Lorsqu'il s'agit de combattre une maladie, le médecin doit prendre en considération la nature de l'affection et tout l'ensemble des symptômes qu'il est à même d'observer, mais principalement ceux qui ont quelque chose de particulier, de caractéristique ; et le médicament qui répondra le mieux à ces derniers produira presque à coup sûr la guérison. Or les symptômes caractéristiques de notre laryngite étaient : la toux sèche, provoquée par une douleur de picotement au larynx avec exacerbation le soir et la nuit avant minuit, ou bien en parlant, par un temps humide ; avec voix enrouée.

Si donc on compare entre eux les symptômes pathogénétiques des trois médicaments, on pourra s'assurer que *phosphorus* et *aconitum* répondent au premier degré à la toux sans expectoration, tandis que *nux vomica* n'y répond qu'au second. — *Phosph.* répond au premier degré à douleur lancinante dans les parties internes, *acon.* au second et *nux v.* au troisième degré. — *Phosph.* répond au second degré, à picotements dans les parties internes, et *acon.* au quatrième ; *nux v.* ne produit pas ce symptôme. — *Phosph.* et *nux v.* correspondent au premier degré à larynx et à trachée-artère, tandis que *acon.* n'y répond qu'au second degré. — *Phosph.* produit au premier degré l'aggravation le soir, *acon.* au second et *nux v.* au quatrième. — *Phosph.* correspond au second degré, à l'aggravation avant minuit ; *nux v.* au quatrième, et *acon.* pas du tout. — Tandis que *phosph.* et *nux v.* répondent au quatrième degré, à l'aggravation par un temps humide, *acon.* n'y répond pas du tout. — Etc., etc.

SYMPTOMES.	ACO-NITUM.	NUX VOMICA.	PHOS-PHORUS.
Constipation	3.	1.	2.
Hémorrhoïdes	4.	2.	2.
Toux en général	2.	2.	1.
Toux sans expectoration	1.	2.	1.
Larynx	2.	1.	1.
Trachée-artère	2.	1.	1.
Voix enrouée	3.	2.	1.
Lassitude générale	3.	1.	3.
Inflammations des membranes muqueuses	1.	1.	2.
Sécheresse des parties internes ordinairement humides	2.	2.	1.
Douleur d'écorchure dans les parties internes	4.	2.	2.
Douleur lancinante dans les parties internes	2.	3.	1.
Picotements dans les parties internes	4.	»	2.
Sensation d'âpreté dans les parties internes	3.	1.	1.
Sensation de sécheresse dans les organes ordinairement humides	2.	4.	3.
Pouls très-accéléré	1.	4.	1.
Sueur en général	2.	1.	2.
Le soir	2.	4.	1.
La nuit	1.	3.	2.
Avant minuit	»	4.	2.
Amélioration à l'air chaud	2.	1.	2.
Par l'air froid	2.	1.	2.
Par un temps humide	»	4.	4.
En se découvrant	4.	2.	4.
En parlant	4.	3.	2.
Suite de refroidissement	2.	1.	1.

D'après tout ce qui vient d'être indiqué, il est facile de se rendre compte du résultat obtenu par *phosphorus*. J'aime à penser que cet exemple, si simple qu'il soit, pourra encourager les médecins qui ne connaissent pas encore suffisamment la matière médicale homœopathique, à l'étudier davantage et à se bien pénétrer de la nécessité d'individualiser chacune des maladies qu'ils auront à combattre.

COURS DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

PAR LE DOCTEUR LÉON SIMON FILS

QUATRIÈME CONFÉRENCE

DE LA MÉTHODE

Messieurs,

Nous avons terminé dans notre dernière séance l'exposition des principes enseignés par l'homœopathie. Vous avez pu voir qu'ils se réduisent à une trilogie dont les termes sont inséparables : la loi des semblables, le dynamisme vital et la spécificité.

Ce premier soin rempli, il faut nous occuper de la méthode, sans laquelle l'application des principes eux-mêmes serait abandonnée au hasard, ne manquerait pas d'aboutir à l'insuccès et de conduire au découragement.

Cette méthode, Hahnemann l'a exposée avec détail dans l'ouvrage qu'il lui a consacré, l'ORGANON. C'est là que vous trouverez les conseils les plus précis, les préceptes les plus utiles pour la pratique.

Et ici je dois vous présenter une remarque préliminaire, pour laquelle je réclame votre attention. Beaucoup ont lu l'*Organon* et, si vous tenez compte du petit

nombre de ceux qui l'ont adopté, vous serez obligés de reconnaître que bien peu l'ont compris. Eh bien, une des raisons pour lesquelles cet ouvrage a été mal apprécié se trouve dans une adjonction faite par le traducteur au titre choisi par Hahnemann. Celui-ci avait tout simplement appelé son œuvre *Organon de l'art de guérir*, et Jourdan a mis à la suite : *Exposition de la doctrine médicale homœopathique*. De là une confusion fâcheuse.

Attirés par la couverture du livre, les lecteurs français voulurent, en effet, y trouver ce qui ne pouvait y être, l'*exposition d'une doctrine*. Déçus dans leur espérance, beaucoup déclarèrent que les prétentions élevées par l'homœopathie n'étaient point justifiées, et ils classèrent la réforme hahnemannienne au nombre de ces rêveries dont l'Allemagne, pensait-on, avait le privilége.

Il en eût été autrement si chacun avait pu consulter l'ouvrage du maître dans la langue même où il l'avait écrit ; car on aurait vu de suite que, dans la pensée de son auteur, il s'agissait seulement d'exposer une *méthode médicale*, ce qu'indiquaient ces deux mots : ORGANON DE L'ART DE GUÉRIR, *Organon der Heilkunst*.

Ce titre, ainsi que mon père l'a fait remarquer, s'expliquait alors par les souvenirs qu'il pouvait rappeler. Lorsque Aristote voulut donner à la science humaine une base définitive, il écrivit l'*Organon*, qui comprend les six traités ayant trait à la logique ; et lorsque, dix-neuf siècles plus tard, Bacon se proposa la réédification de la science sur de nouveaux principes, il écrivit le *Novum organum* comme préface de l'*Instauratio magna*. De même, Hahnemann secouant à son tour le joug des systèmes, si souvent contradictoires, que lui offrait la tradition, publia d'abord l'*Organon*, qu'on doit définir : une *logique médicale*[1].

Or, messieurs, la méthode doit satisfaire à deux condi-

[1] Voy. *Commentaires sur l'Organon*, p. 290.

tions : il faut qu'elle indique le but à atteindre, et qu'elle dise ensuite comment on peut y parvenir. Hahnemann a fait l'un et l'autre. Le but est marqué dès le premier paragraphe de son livre, où il enseigne que : « La première, l'unique vocation du médecin est de rendre la santé aux personnes malades ; c'est ce qu'on appelle guérir, » et aussi dans cet autre passage où il ajoute : que pour guérir trois choses sont nécessaires : 1° connaître la maladie ; 2° connaître les effets des médicaments ; 3° établir le rapport qui existe entre ce qu'il y a de curatif dans ce dernier et de curable dans l'état pathologique[1]. D'où il suit que pour vous faire connaître dans son ensemble la méthode hahnemannienne, il me faut l'envisager sous le triple point de vue de la pathologie, de la matière médicale et de la thérapeutique.

I

Toute la méthode, au point de vue de la pathologie, se résume dans cette question : « *Par quelle voie le médecin arrive-t-il à connaître ce qu'il a besoin de savoir relativement à la maladie, pour pouvoir en entreprendre la cure ?*

Cette voie, Hahnemann l'a indiquée d'un mot : l'INDIVIDUALISATION, et le moyen qu'il recommande est de réunir l'ensemble des symptômes présentés par le malade.

Certes, messieurs, rien n'est plus simple dans l'énoncé ; j'ajoute rien n'est plus délicat dans la pratique ; de là les précautions multiples dont l'homœopathie nous recommande de nous entourer. Elle nous conseille d'abord d'écouter le récit du malade, puis celui de ceux qui le soignent ; d'écouter ces détails avec patience et sans rien précipiter ; ces notions devant être le point de départ de celles qu'il faudra recueillir ensuite.

[1] § 71.

Chose curieuse, les adversaires de l'homœopathie enseignent que là se bornent nos investigations, et dernièrement M. Lassègue, ayant daigné parler des homœopathes dans son cours de pathologie générale, assurait que nous n'examinions jamais un malade, que notre méthode consistait exclusivement à l'écouter.

Vraiment, quand il s'agit de critiquer un auteur, il faudrait au moins le faire en connaissance de cause et ne pas prêter à nos adversaires des erreurs qu'ils n'ont pas commises. M. Lassègue n'a donc rien prouvé dans sa digression homœopathique, si ce n'est que, connaissant mal notre méthode, il avait confondu son point de départ avec son point d'arrivée.

Ne l'imitons pas, messieurs, et après avoir recueilli les premières notions dont je parlais il y a un instant, suivons Hahnemann dans les conseils qu'il nous donne.

Ayant alors écouté le malade et ses assistants, nous observerons *avec tous nos sens*[1] ce qu'il peut y avoir de changé chez le patient : son habitus extérieur, ses dispositions physiques, même morales, etc. Jusque-là notre rôle sera pour ainsi dire passif ; mais il ne tardera pas à devenir actif.

Nous en sommes venus, en effet, au moment d'interroger, et nos questions auront pour but : 1° *de faire préciser davantage ce qui nous aura été incomplétement indiqué:* l'époque de l'apparition des divers groupes de symptômes, afin d'apprécier leur enchaînement, la nature de la sensation éprouvée, les conditions de soulagement ou d'aggravation des douleurs, leur rhythme continu, intermittent, irrégulier ;

2° Notre interrogatoire aura un autre objet : *celui de compléter ce qui aura été omis* par rapport à certaines fonctions pour lesquelles aucun trouble n'a été signalé,

[1] *Organon*, § 83.

par rapport à l'état général, enfin eu égard à l'état psychique.

3° Un troisième ordre de questions aura pour but de faire préciser encore quelques détails qui auront échappé; de fixer, par exemple, le nombre des évacuations, leur nature, l'appétence pour certains aliments, la répugnance pour d'autres.

Vous pouvez déjà prévoir combien de notions le médecin aura acquises par ces interrogations répétées.

Tout n'est pas fini cependant; car si nous possédons alors toutes les lésions de sensations et de fonctions, nous ne savons rien des altérations organiques. Aussi Hahnemann recommande-t-il de les chercher avec soin. Pour arriver à reconnaître l'état des organes, il veut que nous fassions usage de tous les moyens d'exploration que la science nous offre; de tous, depuis le stéthoscope jusqu'au spéculum, depuis le laryngoscope jusqu'à l'ophthalmoscope lui-même.

Ces explorations terminées, vous connaîtrez le présent de la maladie, il faudra rechercher le passé du malade et s'enquérir des antécédents, puis être fixé sur les traitements qui ont été suivis, afin de déterminer les symptômes qui pourraient appartenir aux médicaments employés. De là vient qu'Hahnemann attache une extrême importance à savoir ce qu'était le tableau de la maladie avant tout traitement, ce qu'il a pu être après la cessation des agents allopathiques et perturbateurs, afin de ne point faire fausse route en prenant un effet médicinal pour un caractère pathologique.

Ainsi donc, messieurs, lorsque vous serez au lit du malade, vous aurez à écouter d'abord, à interroger ensuite, à explorer en troisième lieu. Toutes ces notions réunies, vous n'aurez accompli qu'une partie de votre tâche. Ayant reconnu l'ensemble des caractères de la maladie, vous aurez à déterminer leur ordre de subordination, ordre

sans lequel vous ne pourriez distinguer les symptômes caractéristiques de ceux qui le sont moins.

Alors vous devrez tenir compte de cette distinction, plusieurs fois rappelée, des symptômes généraux ou diathésiques, des symptômes formels et des symptômes individuels.

Vos préoccupations, au reste, devront varier suivant que vous aurez affaire à une maladie aiguë ou à une maladie chronique.

Dans le premier cas, les caractères de l'état fébrile seront dominants, la considération du siége de la maladie viendra ensuite, et il faudra déterminer non-seulement l'organe malade, mais encore le degré de l'altération dont il est le siége. La considération de la constitution, des maladies chroniques antérieures, en un mot de l'individu malade, arrivera en dernier lieu.

S'agit-il d'une épidémie? il faudra l'individualiser par rapport à celles qui l'ont précédée. Toutes en effet ne réclament pas des médicaments identiques, la maladie cependant restant la même. Je vous en donnerai un exemple.

La pulsatille est le médicament essentiel de la rougeole; or, il arriva que dans une épidémie survenue à Dresde, il y a plusieurs années, ce médicament échoua. La maladie était grave, beaucoup mouraient. Le docteur Trincks fit alors ce que je vous conseille; il releva avec soin le tableau des symptômes, et le comparant à celui d'épidémies semblables, antérieurement observées, il reconnut des signes différentiels. Ceux-ci indiquaient l'emploi du carbonate de chaux (*calcarea carbonica*); ce médicament substitué à la pulsatille eut une influence heureuse et rapide chez tous les enfants auxquels on le donna.

Ce qui est vrai de la rougeole, l'est encore du choléra : Sans doute, le *camphre*, l'*arsenic*, le *veratrum* et le *cuivre* sont les agents auxquels vous devez songer tout d'abord;

mais le camphre réussira seulement si le froid domine; l'arsenic si les selles et les vomissements sont abondants et que la soif soit vive, le veratrum quand les diarrhées dominent les vomissements, et le cuivre si les vomissements dépassent la diarrhée. Ce qui revient à dire qu'il faut non-seulement saisir les traits distinctifs de l'épidémie régnante; mais encore individualiser chaque malade atteint par l'épidémie.

Les maladies psychiques exigent aussi une individualisation complète, car celle-ci doit reposer non-seulement sur l'ensemble des symptômes, mais encore sur la nature de l'impression morale. Vous songerez, par exemple, à la jusquiame si la jalousie a été le point de départ des souffrances qui vous seront accusées; à la fève de Saint-Ignace, (*ignatia*) dans le cas où le mal serait venu après un chagrin profond; à l'aconit et à l'opium, quand il s'agit d'une frayeur.

Pour les lésions traumatiques, il faut tenir compte de la nature de l'agent contondant, de l'étendue de la blessure, de ses résultats locaux, c'est-à-dire de la lésion et de ses effets matériels les plus directs. Seulement, le traumatisme étant un état fixe, vous commencerez le traitement par l'arnica.

C'est surtout quand on est aux prises avec une maladie chronique, que l'interrogation doit être minutieuse et l'individualisation absolue. Car ici, ainsi que le fait remarquer Hahnemann, le malade est accoutumé à ses souffrances, et beaucoup sont négligées dans son récit. Il signale sans doute les symptômes les plus incommodes, mais ceux-ci ne sont pas toujours les plus caractéristiques

Il faudra dans ce cas conduire vos recherches de manière à reconnaître tout d'abord la diathèse. Deux ordres de caractères y conduiront : les uns pris dans l'état actuel, les autres empruntés aux antécédents.

Pour l'état actuel, deux circonstances peuvent se présenter : ou les formes morbides accusées par le malade sont nettement tranchées, ou elles sont douteuses. Dans le premier cas, il faut réunir toutes celles qui existent, afin de juger le mal dans son étendue ; dans le second, il est nécessaire de posséder l'ensemble des symptômes, afin de lever les doutes.

Pour les antécédents, il faut déterminer s'il a existé quelque forme contagieuse, expression primitive de l'action du virus, déterminer si cette première explosion a été suivie de quelque forme secondaire caractéristique. La connaissance de l'état du malade avant la contagion, aura aussi une extrême valeur, en ce sens qu'elle rendra compte de l'existence de ces formes hybrides, qu'on appelle des maladies larvées.

S'il arrive qu'aucune forme primitive ne puisse être reconnue, il faudra scruter la santé des ascendants, la transmission héréditaire devenant alors l'origine des symptômes actuels.

En suivant cette marche, vous arriverez non-seulement à reconnaître l'état diathésique, mais encore l'étendue et le degré des localisations. Il ne s'agira plus que d'apprécier les caractères individuels. Vous les puiserez dans la considération du sexe, du tempérament, surtout de l'état moral, sur lequel vous devrez vous appesantir, vous méfiant de la négligence des uns et des inquiétudes exagérées des autres ; négligence et inquiétudes qui sont par elles-mêmes de véritables symptômes.

Enfin, messieurs, ces renseignements obtenus, il faudra déterminer encore les causes occasionnelles dont l'effet devra être précisé. Vous y parviendrez en appréciant les habitudes de vos malades, en vous faisant décrire leur genre de vie : leurs occupations, les excès antérieurs vous éclaireront souvent, en vous faisant comprendre pourquoi une diathèse, un moment comprimée, aura repris une

vigueur nouvelle et franchi quelques-unes de ces périodes.

Enfin, messieurs, en comparant les observations ainsi recueillies, vous arriverez à décrire la diathèse, à constituer l'espèce morbide; vous en tracerez alors la description, vous rappelant que cette description est une parenthèse toujours ouverte, un tableau sur lequel on ajoute et on efface chaque jour.

II

La connaissance de la maladie, je dis plus, du malade, étant acquise, vous avez une seconde condition à remplir; il faut rechercher les propriétés départies par la Providence à chacun des agents de guérison.

C'est ici surtout, messieurs, que l'homœopathie a innové; car, seule, elle a fixé le but et donné le moyen d'y atteindre. Pour elle, un médicament a puissance de guérir parce qu'il a puissance de rendre malade. Le véritable but que le médecin doit se proposer en pharmacodynamie est donc nécessairement d'arriver à saisir cette puissance pathogénique et à la suivre dans son entier développement; le moyen, c'est d'expérimenter chaque substance sur l'homme sain, procédé qu'Hahnemann par un reflet évident des doctrines de Kant, appelle *l'expérimentation pure*.

Pour procéder d'une manière heureuse à ce nouvel ordre de recherches, quatre conditions doivent être remplies; il faut choisir son sujet, savoir administrer la substance mise à l'étude, tracer le régime convenable pendant l'expérimentation, enfin recueillir les effets obtenus et en dresser un exact tableau.

A. Choisir le sujet est une œuvre délicate; car bien peu peuvent se vanter d'avoir une santé assez complète pour remplir la condition première posée par Hahnemann : celle d'être à l'état sain.

Il faut donc au moins chercher cette santé relative que beaucoup d'hommes possèdent, et, pour ne pas être dupe, s'enquérir avec soin des maladies qui ont pu exister autrefois ; en un mot, scruter avec patience les antécédents.

On tiendra compte ensuite du tempérament, de la constitution, des habitudes, des dispositions morales et des aptitudes intellectuelles.

Faut-il ajouter que les médicaments doivent être expérimentés sur des hommes et sur des femmes ? Je ne le pense pas.

B. Mode d'administration. — La première condition à remplir est de se servir de substances exemptes de toute falsification. Pour les minéraux, on doit les avoir chimiquement purs. Ce qui importe, c'est de bien employer pour l'expérimentation physiologique la substance même qui est destinée à servir à l'usage thérapeutique, précaution essentielle pour les plantes surtout, une variété ne pouvant en aucun cas remplacer la variété la plus voisine.

La seconde condition sur l'exécution de laquelle il faut veiller, est le choix de la dose. En termes généraux, celle-ci doit varier en raison de l'activité propre à chaque substance, en raison aussi de la susceptibilité du sujet. — Les médicaments héroïques seront administrés à faible dose, et on donnera des quantités d'autant plus fortes que l'agent étudié possédera une plus faible virtualité.

Un précepte essentiel pourra toujours ici guider l'expérimentateur; il ne faudra jamais oublier que, s'il lui est permis de chercher à développer des maladies médicinales artificielles, celles-ci ont une limite ; qu'on ne peut en aucun cas mettre en danger la vie de celui qui se prête à une semblable étude.

Cette raison, au reste, n'est pas la seule qui nous oblige à employer de faibles doses ; lorsqu'on veut, en effet,

arriver à reconnaître l'étendue d'action d'un médicament, il faut éviter de produire ses effets perturbateurs, ceux-ci masquant les autres symptômes et les empêchant de se développer.

C'est ici surtout qu'il est important de ne pas oublier qu'un grand nombre de médicaments sont des poisons, qu'ils possèdent par conséquent une action, une puissance désorganisatrice sur les tissus avec lesquels on les met en contact, puissance désorganisatrice à laquelle est due le plus souvent la mort qu'ils peuvent produire. Or, cette action locale doit être évitée ; car, pour nous, il ne s'agit pas d'empoisonner nos malades, mais de les guérir.

Ce que nous voulons, c'est de pouvoir suivre la maladie médicinale dans tout son développement, afin de la comparer à la maladie naturelle. Or, de même que celle-ci ne nous est pas connue dans son entier, alors que nous n'avons apprécié que ses symptômes les plus violents et ses altérations les plus profondes, de même la maladie médicinale ne peut se révéler suffisamment par ces orages terribles qu'enregistre la toxicologie.

On serait donc mal venu à donner l'*acide sulfurique* en nature pour en avoir la pathogénésie ; car si on reconnaissait par ce moyen qu'il corrode les tissus et les carbonise, on n'apprendrait rien sur la puissance véritablement pathogénique de cet agent.

La raison qui doit dominer le choix de la dose est celle-ci : pour qu'il y ait maladie médicinale, il faut qu'il existe un désaccord dynamique; pour être comparable à la maladie naturelle, il faut que ce désaccord dynamique soit produit le premier. En un mot, nous devons administrer le médicament mis en expérience de manière qu'il agisse comme les causes morbifiques elles-mêmes, c'est-à-dire qu'il produise tout d'abord un état général qui pourra se localiser ensuite. Il faut pour cela qu'il soit facilement absorbé.

Autre considération, plus la dose du médicament est modérée, plus les effets primitifs sont saillants ; quand cette dose est trop forte, ces effets sont confus. Enfin, l'action chimique, toxique et perturbatrice, empêche le développement de la puissance dynamique ; les symptômes produits sont alors d'autant moins nombreux qu'ils se trouvent être plus violents.

La forme sous laquelle le médicament doit être employé a encore une extrême valeur. Pour les *plantes indigènes*, recommande Hahnemann, il faut exprimer le jus de la plante fraîche, le mêler à de l'alcool, filtrer et donner cette teinture par gouttes.

Les *plantes exotiques* doivent être traitées autrement. Comme elles sont toujours desséchées quand elles nous arrivent, on les pulvérise, et on traite cette poudre par l'alcool pour obtenir une teinture dont il faut donner quelques gouttes à la fois ; les doses ordinairement employées sont de 10 à 20 gouttes chaque jour.

Si *la plante est sèche et peu active*, Hahnemann veut qu'on la hache pour faire ensuite une infusion. Celle-ci doit être bue de suite, afin d'éviter la fermentation.

Les gommes et les sels sont dissous dans l'eau ou l'alcool ; les substances animales sont également traitées par l'un de ces deux véhicules.

Vous voyez par ces détails, messieurs, ce que vaut cette imputation, lancée contre Hahnemann, d'avoir toujours fait ses expériences pharmaco-dynamiques avec la 30e dilution et avec des globules. Il recommande, il est vrai, de recourir parfois à ces derniers pour les sujets très-impressionnables ; mais le plus souvent il donne des substances à doses très-pondérables et sous les formes que je viens de rappeler.

La Société d'expérimentation pure, établie à Vienne, n'a pas agi autrement ; c'est avec la teinture mère qu'elle a débuté dans ses études ; plus tard seulement, après avoir

recueilli les effets produits par ces doses, elle a étudié les basses dilutions et donné parfois des globules.

Aux règles précédentes, il faut ajouter encore quelques préceptes ; ils se réduisent aux suivants :

1° Débuter toujours par une dose faible ; si l'on emploie une dilution, administrer les globules en nombre croissant.

2° Tâcher d'apprécier assez exactement l'impressionnabilité du sujet pour donner du premier coup une dose suffisante.

3° S'arrêter aussitôt que des symptômes évidents se sont montrés, afin de permettre à la maladie médicinale de se développer en marquant l'ordre de succession de ses symptômes.

4° Varier les conditions au milieu desquelles vit le sujet, de manière à reconnaître celles qui aggravent les souffrances et celles qui les soulagent.

C. Le régime auquel doit se soumettre le sujet qui accepte l'expérience est des plus simples ; il consiste à user des aliments les plus naturels, éviter les épices, les liqueurs, le café, toutes les substances, en un mot, qui ne sont pas seulement des aliments, mais encore des excitants ou des substances médicinales.

On doit aussi éviter les travaux fatigants du corps ou de l'esprit ; les veilles, le travail exagéré, surtout le plaisir, quand il va jusqu'à la débauche, et ne se livrer à aucune passion désordonnée.

Il est très-important encore que le sujet ne soit pas, par sa profession ou ses habitudes, exposé à des influences nuisibles ou délétères.

Une dernière condition doit être remplie : il faut, en effet, que le sujet, pendant son expérience, soit entouré d'assez de calme pour être attentif, s'observer avec rigueur, et qu'il puisse exprimer ses douleurs en termes précis.

D. Relever les résultats fournis par l'expérience. —

Cette dernière partie de la tâche de l'observateur n'est pas la plus simple; car il faut ici déployer une attention scrupuleuse. D'après la recommandation de Hahnemann, le sujet doit écrire tous les symptômes qu'il éprouve, dans l'ordre même où ils se manifestent, insister sur la nature des sensations éprouvées, sur les conditions capables de les aggraver ou de les diminuer, fixer la durée de chaque symptôme, indiquer au bout de combien de temps, après l'administration du médicament, ils se sont produits.

Le médecin doit interroger ensuite, pour faire préciser ce qui serait trop vague; mais il lui faut user d'une extrême circonspection, afin de ne pas susciter des réponses qui manqueraient d'exactitude. Cette partie de l'expérience étant difficile, notre maître exprime le vœu que le médecin soit toujours au nombre des expérimentateurs, ce moyen étant le seul capable de lui permettre de juger les renseignements qui lui seront donnés, et de les apprécier en les comparant à ceux mêmes qu'il aura éprouvés lui-même.

Telles sont, messieurs, les règles posées par Hahnemann à l'expérimentation pure; voici maintenant les résultats auxquels on est parvenu en les observant.

Les procès-verbaux recueillis par ce moyen ont présenté des symptômes précis dans leur expression, jouissant par conséquent d'une certitude absolue, d'autant mieux qu'ils appartenaient au médicament d'une manière tellement exacte que celui-ci ne manquait jamais de les produire.

A côté d'eux se rencontraient d'autres effets moins nettement accusés et plus rarement obtenus; ceux-ci, Hahnemann les mettait entre parenthèse.

Puis viennent les effets secondaires, résultats de la réaction de la force vitale contre l'action pathogénique, réaction exprimée par des symptômes d'un caractère op-

posé aux premiers, et apparaissant chronologiquement après eux ; la constipation, par exemple, après la diarrhée ; l'insomnie succédant à la somnolence.

L'expérience a prouvé que ces symptômes de réaction étaient d'autant moins nombreux que la dose employée avait été plus faible.

Il y a enfin les effets alternants, et les symptômes individuels; ceux-ci plus en rapport avec la constitution du sujet et appartenant d'une manière moins précise au médicament.

Si vous parcourez les pathogénésies ainsi décrites, vous serez frappés d'un premier fait : la prédominance des lésions de sensations et de fonctions sur les altérations organiques. Ce résultat n'a rien qui doive vous surprendre. Du moment où l'on administre les médicaments de manière à obtenir ses effets dynamiques, les symptômes généraux doivent l'emporter sur tous les autres, et cela surtout lorsqu'on évite de pousser l'expérience jusqu'au développement de localisations organiques dangereuses. Cela ne veut pas dire toutefois que vous ne rencontrerez jamais de lésions matérielles parmi les symptômes pathogénétiques; celles-ci sont, au contraire, nombreuses ; mais elles sont en général superficielles, représentent le début des lésions de texture, mais non leur entier développement.

Il y a donc ici une lacune; nous avons plusieurs moyens de la combler.

D'abord, l'expérimentation sur les animaux; non plus cette expérimentation violente, passez-moi le mot, brutale des toxicologistes, mais une expérimentation analogue à celle que je vous décrivais tout à l'heure pour l'homme, poussée seulement jusqu'à ses dernières limites, même jusqu'à la mort.

En second lieu, les révélations de la toxicologie, révélations empruntées à l'histoire des empoisonnements.

Enfin, l'observation clinique. Vous accorderez facilement, en effet, qu'un médicament ayant toujours la puissance de faire naître un plus grand nombre de symptômes que la maladie n'en possède, on doive voir souvent survenir dans le cours d'un traitement des souffrances qui appartiennent à l'agent employé; pourvu que ces souffrances se représentent successivement chez des sujets divers, elles peuvent être considérées comme faisant partie des effets pathogénétiques.

Il y a plus, du moment où vous acceptez la loi des semblables comme base de la thérapeutique, vous êtes en droit de conclure, dans une certaine mesure, de la puissance curative d'un médicament à son pouvoir pathogénique ; c'est ce qu'on a fait souvent. Dès lors, du moment où l'on voyait le *soufre* modifier l'hépatisation du poumon, on en a conclu qu'il aurait puissance de la faire naître; de là les lésions organiques importantes que vous trouvez mentionnées dans nos manuels.

L'étude du médicament sur l'homme malade a donc pour nous aussi une importance réelle, mais subordonnée; l'expérimentation sur l'homme sain devant toujours occuper la première place.

Il en est de même aussi, messieurs, des expériences sur les animaux et des données de la toxicologie; ces enseignements ont une grande valeur sans doute, mais cette valeur est seulement complémentaire, relative, elle n'a rien d'absolu. L'animal, en effet, ne peut être assimilé à l'homme, et celui qui est empoisonné ne se trouve pas dans un état identique à celui qui se soumet à l'expérimentation pure.

Ne l'oubliez donc pas, le point de départ de toute étude sérieuse du médicament, c'est son expérimentation sur l'homme; les résultats de celle-ci vous étant connus, vous pourrez lui comparer les notions que vous aurez obtenues par les procédés que je vous ai indiqués ; mais il faudra

toujours dans vos tableaux distinguer avec soin les sources auxquelles ces renseignements auront été puisés, car tous n'auront pas la même valeur pour le choix du médicament.

III

Le choix du médicament. — Tel est, messieurs, le but essentiel de la thérapeutique hahnemannienne, le dernier terme de nos études; pour l'atteindre, il faut déterminer l'agent dont les effets pathogénétiques se rapprochent d'une manière exacte des symptômes accusés par le malade.

Ce choix, dit-on, est difficile; je l'accorde, et je vous en dirai bientôt les raisons; mais j'affirme que si le tableau des souffrances causées par la maladie a été tracé en observant les précautions que j'ai décrites, que si la matière médicale pure est suffisamment connue du praticien, ce choix sera relativement facile et rapide.

Que faudra-t-il faire, en effet? Comparer l'ensemble des symptômes présentés par le malade et celui des effets pathogénétiques, pour reconnaître la similitude qui doit exister entre eux. Du moment où ces deux tableaux auront été tracés comme je l'ai dit, leur comparaison sera facile, cela ne peut faire aucun doute.

Or, messieurs, c'est précisément pour s'être placé en pathologie et en pharmacodynamie à des points de vue différents, que l'homœopathicité d'un médicament a paru difficile à déterminer. Et cela devait être, la pathologie, telle qu'on l'enseigne de nos jours, étant essentiellement organicienne, tandis que la matière médicale pure est, par-dessus tout, dynamique.

De là cette nécessité proclamée par Hahnemann et enseignée par ses élèves, de ne pas s'en tenir aux errements de l'école, et de se montrer aussi hardi pour atteindre l'édifice pathologique que pour transformer la pharmacodynamie

Cela ne veut pas dire que nous considérions comme des erreurs et que nous rejetions absolument les notions, remarquables à tant de titres, que nos prédécesseurs et nos contemporains ont réunies; non, nous soutenons seulement qu'elles sont incomplètes, en ce sens qu'en nous éclairant sur les lésions organiques, analysées jusque dans leurs replis les plus intimes, suivies jusqu'à la cellule organique, elles laissent dans une ombre trop épaisse les symptômes généraux, seuls capables de nous faire reconnaître la diathèse, et les symptômes individuels qui nous permettent d'apprécier le malade et de choisir le médicament. D'où pour nous l'utilité d'un double diagnostic : celui que l'on peut appeler pathologique, et celui auquel mon père donnait l'épithète de thérapeutique ; le premier formulé du point de vue du naturaliste, le second ayant pour objet d'éclairer le praticien[1].

Ce dernier diagnostic repose tout entier sur l'individualisation ; voilà la condition première à remplir ; vous savez par quelle voie vous pouvez y atteindre.

La seconde condition est de connaître la *matière médicale*, de l'étudier chaque jour, car l'esprit oublie facilement les détails qu'elle renferme. Cette étude, je dois la supposer accomplie. Permettez-moi seulement de vous la signaler comme une condition essentielle de succès. Si vous vous borniez à consulter nos pathogénésies pour un malade déterminé ; si surtout vous vouliez vous contenter de les lire dans ces résumés qu'on nomme des manuels, avec lesquels on se souvient, mais on n'apprend pas, vous rencontreriez bien des difficultés, il vous faudrait triompher de nombreuses hésitations. Seulement ce ne serait pas la méthode qui se trouverait défectueuse, son application seule aurait été faussée faute de notions suffisantes.

Les deux difficultés dont je viens de parler étant levées :

[1] *Commentaires sur l'Organon*, p. 506.

le tableau de la maladie étant convenablement tracé, la matière médicale étant suffisamment connue, vous rencontrerez encore plus d'un embarras, je dois vous les signaler et vous donner le moyen d'en sortir.

Ou bien le malade vous aura indiqué une multitude de symptômes, ou bien il ne vous en présentera qu'un très-petit nombre. Dans le premier cas, tout semble confus comme le récit qu'il vous a fallu entendre ; les réponses faites à vos questions ont péché par un vague dont vous n'avez pu triompher. Le malade se sera plaint d'une multitude de douleurs dont il ne sait point indiquer le caractère, et parmi lesquelles la plus aiguë lui semble naturellement être la plus grave.

Le seul moyen de sortir d'embarras est d'écrire tous ces détails et de les étudier en cherchant à établir la classification dont nous avons parlé plusieurs fois, c'est-à-dire en séparant les symptômes généraux ou diathésiques, des symptômes formels et des symptômes individuels. Vous chercherez ensuite parmi les médicaments ceux qui peuvent engendrer les premiers, puis ceux qui produisent les seconds, ce qui vous conduira à une élimination importante; enfin la considération des signes individuels, au nombre desquels vous devez placer les symptômes étranges, baroques, ainsi que les appelait Hahnemann, servira parfois à fixer vos hésitations entre trois ou quatre substances différentes.

Si le nombre des symptômes indiqués par le malade est trop restreint, vous aurez à faire deux hypothèses : ou ce manque de renseignements tient à un oubli de la part du malade, ou il dépend de ce que la maladie, touchant à sa guérison, ne s'exprime plus que par un petit nombre de désordres.

Dans la première hypothèse, c'est au médecin de varier ses questions de manière à obtenir les renseignements qui lui manquent, principalement s'il s'agit d'une mala-

die chronique pour laquelle il peut supposer que l'habitude de la douleur a engendré l'oubli.

Mais s'il avait affaire à une maladie aiguë, cet oubli lui-même deviendrait un symptôme indicateur de l'état cérébral, l'*opium* se trouverait par cela seul indiqué.

S'il arrive que la maladie n'ait plus qu'un petit nombre de symptômes, il y a plus d'embarras pour choisir le médicament. C'est le fait, par exemple, de la blennorrhagie arrivée à cet état indolent qu'on appelle si improprement la goutte militaire, car elle se rencontre tout aussi bien dans les salons que dans les camps.

Le malade alors n'accuse plus, en effet, les lésions de sensation et de fonction si terribles dans la première période; il urine sans douleur, à peine accuse-t-il une légère sensation de chaleur sur quelque point du canal de l'urèthre; l'écoulement lui-même est presque nul; une goutte blanchâtre paraît le matin; pendant le reste du jour quelques filaments muqueux et transparents sont seuls appréciables. L'état général est excellent et le malade se livre sans restriction à ses affaires et à ses plaisirs.

Si vous voulez chercher alors le médicament convenable, vous hésiterez entre un grand nombre; le *sulfur*, le *natrum muriaticum*, la *staphysagria*, la *calcarea*, le *mezereum*, etc.

Dans ce cas, messieurs, il faut savoir pourquoi ce suintement persiste; plusieurs causes pouvant être invoquées, il faut choisir entre toutes.

La persistance tiendra souvent à ce que le traitement employé n'ayant point été spécifique, la maladie, modifiée seulement dans son symptôme local, persistera dans son état dynamique, ce qui arrive aux malades traités dès le début par les injections. Vous ferez bien alors de ne point tenir compte des changements opérés, et de donner le médicament qui eût été convenable à l'origine. En agis-

sant ainsi, il vous arrivera souvent de voir les premiers symptômes reparaître parce qu'ils avaient été seulement masqués, et il vous sera facile de choisir le médicament convenable.

Ceci arrive fréquemment encore pour les maladies chroniques non vénériennes; aussi Hahnemann recommandait-il de débuter par le médicament répondant plus à la diathèse qu'à sa forme, c'est-à-dire le *soufre.* L'effet de cet agent étant de mettre la maladie dans un état d'expansion complet, il devient facile de recueillir ensuite un nouveau tableau de symptômes d'après lequel le médicament approprié sera choisi.

Mais revenons à notre premier exemple. Il arrive souvent que le suintement uréthral est entretenu par un rétrécissement. On doit dans ce cas recourir à la chirurgie pour l'effacer.

Ou bien encore, la persistance de la sécrétion dépend de quelque autre diathèse chronique, qui est venue se localiser sur la membrane muqueuse de l'urèthre par l'influence de l'état aigu. Vous le saurez en cherchant si votre malade n'a point présenté antérieurement des signes d'herpétisme, d'arthritis ou de scrofule, même de syphilis constitutionnelle. S'il en a été atteint, vous chercherez le médicament en raison des formes qui auront existé, la même substance ne pouvant convenir à un sujet affecté d'eczéma ou à celui qui aurait eu un psoriasis.

Enfin, messieurs, vous pourriez rencontrer encore une autre difficulté; c'est-à-dire être aux prises avec une maladie qui serait arrivée à une période avancée de désorganisation sans présenter de troubles marqués du côté de la sensibilité, sans paraître atteindre les autres fonctions.

C'est le fait de certaines femmes qui se présenteront à vous avec des tumeurs squirrheuses du sein et dont la

santé semble être parfaite sous les autres rapports; le fait encore de ces malades porteurs de polypes, et qui n'accusent rien autre chose que ces végétations.

La matière médicale pure ne vous peut présenter aucune de ces lésions, et la clinique, en vous apprenant qu'elles ont été parfois modifiées par certains médicaments, ne peut vous mettre à même de choisir entre ces derniers.

Dans ce cas, soyez bien convaincus que si le malade prétend ne souffrir d'aucun autre point, c'est qu'il est absorbé par la lésion qui s'est produite, et qui cause ses terreurs. Interrogez-le donc avec soin, demandez-lui ce qu'est son sommeil, tâchez de bien apprécier son état moral, cherchez s'il ne présenterait pas, le soir, quelques symptômes fébriles; analysez les produits excréteurs. S'il s'agit d'une femme, cherchez si les règles n'ont point été modifiées.

En opérant ainsi, vous ne tarderez pas, croyez-le bien, à relever un nombre de symptômes suffisant pour fixer le choix du médicament approprié.

J'ai supposé jusqu'ici que la difficulté venait de l'insuffisance des notions relatives à la maladie, mais elle dépend souvent aussi des imperfections de la matière médicale.

Il peut se faire, en effet, que le médicament capable de triompher du mal soit encore peu connu dans ses effets pathogénétiques. Vous ne pourrez alors satisfaire entièrement à la loi de similitude, c'est-à-dire faire une exacte comparaison entre les caractères de la maladie et les effets pathogénétiques du médicament. Dans ce cas, le choix de ce dernier ne sera justifié qu'à une condition, c'est qu'il y aura, parmi les symptômes artificiels, les signes saillants de la maladie, surtout un de ces caractères baroques, si souvent décisifs, pour fixer nos incertitudes. Autrement, si l'on ne rencontre que des symptômes va-

gues, le choix sera douteux, et l'efficacité du médicament ne pourra être certaine.

On devra le donner néanmoins, s'il n'en est pas de mieux indiqué, mais seulement pendant peu de temps. Aussitôt que des symptômes nouveaux auront surgi, on les prendra pour guide et on cherchera une nouvelle substance.

Enfin, messieurs, il arrivera, même avec les médicaments les mieux étudiés, que les lésions organiques seront mal représentées dans les pathogénésies. Dans ce cas, vous prendrez surtout pour point de départ les symptômes généraux, les lésions de fonctions et de sensibilité ; si vous voulez tenir compte des altérations de texture, vous devrez vous rappeler qu'elles ne peuvent être produites sur l'homme sain qu'à l'état rudimentaire. C'est donc avec la lésion prise à son origine, que vous arriverez à établir une similitude suffisante pour justifier l'emploi du médicament.

Telle est, messieurs, la méthode hahnemannienne. Elle est minutieuse, j'en conviens; mais son application est possible. Veuillez remarquer aussi par quelle heureuse application elle utilise ces deux procédés de toute bonne méthode : l'analyse et la synthèse; l'analyse conduisant à l'établissement du tableau exact de la maladie; la synthèse permettant de reconnaître l'ordre de subordination des symptômes et fixant ainsi leur valeur relative.

J'ajoute que cette méthode est nouvelle et complète; nouvelle en ce sens qu'elle ne tient pas compte seulement des symptômes appelés pathognomoniques, mais bien de toutes les manifestations morbides ; nouvelle, parce qu'elle ne permet pas au médecin de se laisser absorber par un groupe de symptômes, et qu'elle le tient ainsi éloigné de deux écueils : l'anatomie pathologique, et la considération exclusive des lésions de sensibilité et de motilité.

Elle est nouvelle aussi parce qu'elle est tout expérimentale, ne laissant aucune place à la recherche de la nature des causes et celle des symptômes, et faisant ainsi de la médecine l'art de guérir, et non plus seulement l'art de discuter.

Enfin, cette méthode est complète, car elle nous permet d'embrasser la maladie dans son présent et dans son passé, dans ses causes efficientes et dans ses causes secondaires, ce qui nous met à même de pouvoir la traiter avec fruit.

Je n'ajouterai plus qu'un conseil :

Dans une de ces charmantes biographies que Pariset[1] consacrait à honorer la mémoire de ses collègues de l'Académie, il raconte comment Pinel, désireux de modérer les velléités réformatrices d'un jeune médecin, l'obligea à lire chaque matin quelques pages d'Hippocrate, de Montaigne et de Plutarque. Ce médecin, si fougueux alors, revint à des idées plus saines, devint prudent, honoré et heureux ; il se nommait Chaptal.

Si vous vouliez, messieurs, apporter à votre tour à la pratique de l'homœopathie tout le soin capable de vous mettre à même de tirer de la découverte de Hahnemann la puissance qu'elle renferme, je vous dirais aussi : Lisez Hippocrate, pour ne point tomber dans la pathologie organicienne, étudiez Sydenham et ses admirables descriptions ; mais aussi lisez chaque jour quelques pages de l'*Organon* et de la *Matière médicale pure*. La lecture de l'*Organon* vous rendra plus familiers avec la méthode, celle des pathogénésies vous fera mieux apprécier les moyens. Confuses à la première lecture, rebutantes même, celles-ci vous paraîtront peu à peu lucides et remarquables à bien des titres ; la pratique satisfera votre esprit et le succès couronnera vos efforts.

[1] Voy. l'*Histoire des membres de l'Académie de médecine*, t. I, p. 213.

Si tous ceux qui se sont montrés les censeurs sévères du fondateur de l'homœopathie avaient suivi cette voie, ils auraient été plus heureux au lit du malade : comprenant mieux la pensée du maître, ils l'auraient moins critiquée.

VARIÉTÉS

UNE CALOMNIE A REDRESSER

Le docteur Chargé vient de publier sous ce titre une réponse au *Courrier médical*. Ce journal avait annoncé que la pratique de l'homœopathie avait été interdite dans l'empire de Russie, et notre confrère a réfuté cette calomnie dans un article que publie le dernier numéro de la *Bibliothèque homœopathique*. Cet article, écrit avec la verve habituelle à son auteur, résout la question d'une façon complète; nos lecteurs, je pense, nous sauront gré de le leur faire connaître. L. S.

Le 20 août dernier, dit le docteur Chargé, il a plu au *Courrier médical*) singulière fantaisie pour un journal dont le premier devoir, puisqu'il s'intitule journal de médecine, est de se montrer sérieux toujours et de ne jamais rien avancer qui ne soit vrai) de publier dans ses colonnes un entrefilet, fort modeste dans la forme, mais au fond très-ambitieux, puisque ses prétentions ne tendent à rien moins qu'à verser un ridicule odieux sur S. M. l'empereur de Russie, et à vouer à la déportation les médecins homœopathes comme coupables de sacrifier de nombreuses victimes.

Fausse imputation ! pure calomnie qui ne repose sur rien, qui est en tous points contraire à la vérité, et à laquelle des renseignements précis nous permettent de donner le démenti le plus formel.

Nous ne sommes plus assez jeune pour ignorer qu'il faut se résoudre de temps en temps (Voltaire a dit toute sa vie) à payer quelque tribut à la calomnie; nous savons aussi qu'on ne triomphe de la calomnie qu'en la dédaignant.

Donc, nous eussions volontiers de nous-même passé sous silence l'imputation fausse du *Courrier médical*, mais la presse non médicale l'a répétée à l'envi, les *Figaro* grand et petit, *la Gazette du Midi*, etc., nous ont attristé par leur complicité; et nos amis de nous écrire : « Les calomnies s'étendent comme des taches d'huile. » Soit, efforçons-nous de les ôter; et si la marque reste, ce ne sera pas notre faute, ce sera une flétrissure de plus pour ceux qui mentent sciemment, ou qui mentent parce qu'ils ont été trompés.

On lit dans le *Courrier médical :*

« Considérant les nombreuses victimes du traitement homœopathique, un ukase de l'empereur de Russie prohibe l'exercice de l'homœopathie dans toute l'étendue de l'empire russe, sous peine de 500 roubles d'amende et de deux années de déportation en Sibérie. »

En vérité, nous ne nous sentons pas le courage d'aller plus loin, et nous nous demandons avec étonnement comment une plume honnête a pu transcrire jusqu'au bout une monstruosité pareille; comment oser, dans son intérêt, même bien entendu, ne pas avoir plus de respect pour ses lecteurs?

En Russie, comme partout, l'homœopathie a depuis longtemps gagné ses lettres de naturalisation par des services rendus.

Les Beck, les Viller et d'autres encore dont le nom ou nous échappe ou nous est resté inconnu, ont su imprimer dans toutes les classes de la population de Pétersbourg de glorieuses traces de leur passage, et l'estime de tous ne leur a jamais fait défaut.

Bojanus, à lui seul, suffirait par ses travaux à illustrer en Russie l'école homœopathique; nous avons consigné déjà dans les colonnes de la *Bibliothèque homœopathique* des extraits de son remarquable travail qui a pour titre : *Application de la médecine homœopathique aux traitements chirurgicaux* à l'hôpital des Apanages de Nijny-Nowgorod. Nos lecteurs ont pu juger de l'habileté de cet éminent praticien, et nous avons pu dire avec raison que ces faits pratiques accomplis au grand jour nous faisaient envie, puisque malheureusement en France nous n'en avons pas à montrer d'aussi beaux, sanctionnés par l'autorité d'un service public.

Qu'on jette les yeux sur la pharmacie centrale homœopathique de Saint-Pétersbourg : les portes en sont largement ouvertes, quand il serait si facile à l'autorité de les faire fermer, si l'autorité avait la plus petite raison de se méfier des traitements homœopathiques. Non-seulement cet établissement subsiste, comme subsistent les pharmacies spéciales homœopathiques en France, par le bon vouloir du gouvernement et par le respect dû à leurs antécédents, mais son succès grandit tous les jours, ce qui prouve tout autre chose que la menace de 500 roubles d'amende. A Saint-Pétersbourg, comme ailleurs, quand on est fort de son droit, on ne menace pas, on frappe.

Où le correspondant du *Courrier médical* a-t-il puisé des raisons sérieuses pour motiver tant soi peu son considérant? Ce ne peut être dans les comptes rendus officiels sur le choléra de 1866, reproduits par tous les journaux russes, français et allemands de Saint-Pétersbourg, car voici ce qu'on lit dans ces comptes rendus:

« Tandis que les médecins en chef des grands hôpitaux de la capitale avouaient une mortalité de 33 pour 100, notre confrère le docteur Héring, qui, en sa qualité de médecin de la police, s'est trouvé à la tête d'un hôpital temporaire contenant dix lits continuellement occupés par des cholériques durant huit semaines, n'a pas eu un seul cas de mort. »

De quel côté sont les victimes ?

Il y a plus : il a été constaté par le grand maître de police, M. le général Trephoff, que les nombreux employés de la police du quartier du docteur Héring, tous soumis aux préservatifs homœopathiques, avaient été infiniment moins accessibles au choléra, à nombre égal, que les employés des autres quartiers de la ville, non moins surveillés, mais simplement obéissant aux mesures hygiéniques recommandées par les autorités médicales de l'école régnante, allopathique.

A la suite de l'épidémie, le docteur Héring, plus favorisé que d'autres confrères, a été décoré. Ceci ne prouve pas non plus que le CONSIDÉRANT du *Courrier médical* ait une grande autorité.

Enfin nous serions parfaitement autorisés à signaler des observations pratiques, des guérisons remarquables, qui sont là, bien constatées, tout près de S. M. l'empereur, et qui sont bien capables d'éveiller son attention, aux mauvais jours, si, ce qu'à Dieu ne plaise, de mauvais jours pouvaient encore survenir.

Nous aimons mieux terminer par la citation d'un fait tout récent, consolant pour nous et honorable pour le gouvernement russe, puisqu'il témoigne hautement de sa protection et de sa bienveillance pour l'homœopathie. Malgré le *veto* du conseil médical de l'empire, il a été accordé aux homœopathes de Saint-Pétersbourg de se constituer, ainsi qu'ils l'avaient demandé, en *société médicale homœopathique*.

Cette faveur est d'un bon augure.

En Russie, comme partout, l'avenir sourit à l'homœopathie plutôt qu'il ne s'obscurcit pour elle, et nous pouvons sans présomption concevoir de plus belles espérances.

Que nos amis se rassurent donc, et surtout qu'ils ne permettent pas au correspondant du *Courrier médical* de troubler leur quiétude. Si jamais un gouvernement quelconque en venait à cette pitoyable extrémité de condamner à l'amende et à la déportation les médecins qui tuent par ignorance ou par égarement scientifique, les médecins homœopathes sont bien sûrs de n'être pas les premiers sur la liste. D[r] A. CHARGÉ.

Pour toutes les nouvelles :

Le secrétaire de la rédaction,

D[r] LÉON SIMON FILS.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

COURS DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

PAR LE DOCTEUR LÉON SIMON FILS

CINQUIÈME CONFÉRENCE

MODE D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

DOSES INFINITÉSIMALES

Messieurs,

Après nous être occupés des principes et de la méthode dont l'ensemble constitue l'homœopathie, il faut en venir aux moyens. La manière de choisir les médicaments vous étant connue, il me reste à vous dire comment il convient de les administrer.

Ces médicaments, vous le savez, n'ont rien de spécial que leur préparation; ils se composent des agents que les trois règnes de la nature mettent à la disposition du médecin. Vous les reconnaîtrez toutefois à une double faculté : celle de rendre malade l'homme bien portant, de guérir, au contraire, celui que la maladie accable, d'où cette définition donnée par Hahnemann : *Quæ vero hominis statum in ægrotum, ideoque ægrotum in sanum, vel parva quantitate ingesta, mutare valent, medicamenta appellantur* [1].

[1] *De viribus medicamentorum positivis*, introd.

L'administration d'une pareille substance, lorsqu'on veut obtenir toute sa vertu curative, est soumise à trois conditions : 1° il faut la donner seule ; 2° il est nécessaire de lui faire subir une préparation particulière ; 3° il est utile de la donner à doses aussi faibles que possible ; Hahnmann ajoute : à doses infinitésimales.

De ces trois conditions la première est facile à justifier. Du moment, en effet, où vous accordez qu'un médicament curatif doit répondre à l'ensemble des symptômes accusés par le malade, il est évident que cet agent embrasse toute l'étendue de la maladie, qu'il ne laisse aucune souffrance en dehors de sa sphère d'action ; de sorte que l'adjonction d'une autre substance est inutile.

En outre, l'emploi de chaque médicament pris isolément est nécessaire pour obtenir le libre développement de sa puissance, libre développement auquel l'usage simultané d'une autre substance ne pourrait que s'opposer. Les deux autres conditions, je veux dire le mode de préparation et la dose, sont corrélatives, et leur examen nous conduit à la discussion de ce grand problème de l'action des doses infinitésimales, sujet de tant de critiques et, il faut bien ajouter, de pénibles défections.

Cette action, vous le savez, a été niée de la manière la plus formelle par nos adversaires ; l'un d'eux, le professeur Bouillaud, a même été jusqu'à soutenir qu'elle était impossible, par conséquent, qu'elle n'était pas vraie. Boileau avait dit déjà :

Le vrai pour être cru doit être vraisemblable.

La puissance des infiniment petits ne paraissant pas vraisemblable à M. Bouillaud, il en a conclu qu'elle n'était pas vraie ; mais ce mode de raisonnement, qui est peut-être compatible avec les règles de la prosodie, ne saurait l'être avec les principes de la logique.

Quoi qu'il en soit, cette conclusion erronée dicte la

marche qu'il me faut suivre dans cette discussion. Je devrai, en effet, vous prouver d'abord que l'action des petites doses est vraisemblable pour vous démontrer ensuite qu'elle est vraie; établir qu'elle est possible avant de vous convaincre qu'elle est réelle. Vraisemblance et possibilité de l'action de ces doses, tel sera le sujet de la conférence d'aujourd'hui; la vérité, la réalité de cette action, vous sera démontrée dans notre prochaine réunion.

I

Veuillez le remarquer d'abord, ce ne sont pas toutes les actions thérapeutiques que nous voulons obtenir avec les petites doses; mais seulement les actions homœopathiques. Ce n'est pas tous les médicaments que nous nous proposons d'administrer de cette manière, mais ceux seulement qui répondent à la loi de similitude, en un mot les médicaments spécifiques.

Il ne s'agit point pour nous d'obtenir de cette manière des actions perturbatrices, mais bien l'effet dynamique; nous ne voulons pas l'effet indirect et local, mais l'effet direct produit dans le sens de la maladie et non pas dans une direction opposée. Nous n'avons pas non plus l'intention d'agir sur des organes sains de manière à les altérer au profit des organes malades; nous demandons, au contraire, que l'action thérapeutique se développe sur ces derniers, par conséquent, sur des parties dont l'impressionabilité est exagérée par la souffrance.

Notre prétention n'est donc pas de purger un malade avec le *calomelas* à la 30e dilution ou de le faire vomir avec l'*ipécacuanha* à la 24e; mais elle consiste à éviter ces perturbations pour obtenir des effets dynamiques et spécifiques.

Vous pouvez déjà conclure de ces détails, qu'*a priori*, il

nous faudra, pour ne pas dépasser le but, recourir, toutes choses égales d'ailleurs, à des quantités beaucoup plus faibles que ne le fait l'allopathie. Nous le devrons d'autant mieux que le mode de préparation aura développé davantage les vertus spécifiques des médicaments.

Ce mode de préparation est des plus simples, quelques mots suffiront pour vous le faire connaître.

Il varie, au point de départ, suivant que la substance est ou non soluble dans l'eau et l'alcool.

Quand elle est insoluble, on commence par la triturer. A cet effet on mêle dans un mortier 1 grain de la substance active avec 99 grains de sucre de lait, on broie pendant vingt minutes, puis, avec une spatule en corne, on racle les parois du mortier afin de ramasser la masse à son centre. On broie de nouveau pendant vingt minutes, on racle une seconde fois, et on recommence à broyer pendant vingt minutes encore. Le mélange est donc ainsi trituré pendant une heure ; il représente la 1re trituration.

On obtient la seconde en mêlant 1 grain de la première avec 99 grains de sucre de lait, en broyant comme je viens de le dire pendant une autre heure. La troisième puissance se prépare avec 1 grain de la seconde et la même proportion de véhicule, traités comme il vient d'être dit.

Il résulte de là que si vous considérez seulement la partie pondérable de la substance active, elle sera, pour la 1re trituration, par rapport au véhicule inerte, dans la proportion de 1 à 100 ; pour la 2e trituration dans la proportion de 1 à 10,000, et dans la proportion de 1 à 1,000,000 pour la 3e.

En Allemagne, on a suivi d'autres errements, la proportion de 1 à 10 a prévalu ; c'est-à-dire que la 1re trituration s'obtient avec 1 grain de médicament contre 9 grains de sucre de lait ; la seconde avec 1 grain de la première et aussi 9 grains de véhicule. C'est ce qu'on nomme les préparations au dixième.

Enfin, un de nos pharmaciens, M. Georges Weber, a proposé d'exécuter la trituration avec une machine au lieu de la faire à main d'homme [1], et il a construit un dynamisateur, dans lequel le pilon est maintenu en contact avec le mortier par un ressort puissant. Un appareil d'engrenage met, au moyen d'une manivelle, le pilon en mouvement; de cette manière la rotation est rapide, la pression continue, la trituration énergique.

Lorsque le médicament est soluble dans l'eau ou l'alcool, on procède par voie de dilution. On dissout la substance active dans la proportion de véhicule que j'indiquais tout à l'heure, c'est-à-dire 1 goutte pour 99 gouttes, ou 1 goutte pour 9 gouttes d'eau ou d'alcool, suivant que l'on veut obtenir une dilution au centième ou au dixième.

La dissolution opérée, tout n'est pas fini ; on imprime au flacon de violentes secousses, dont le nombre ne doit pas être au-dessous de cent. On possède alors la 1[re] dilution. Avec elle on prépare la 2[e], avec la 2[e] la 3[e], ainsi des autres.

Pour les plantes, on commence par faire une teinture. Pour cela on hache le végétal, on le fait digérer dans l'alcool, et au bout d'un certain nombre de jours, on filtre. Cette teinture représente la partie active des dilutions ultérieures. On prépare donc celles-ci en mêlant avec l'alcool, dans les proportions que j'ai indiquées, la teinture elle-même, et en imprimant au mélange les succussions nécessaires, condition importante qu'il ne faut pas oublier.

Vous comprenez, messieurs, que je vous indique ici seulement les règles générales de la préparation de nos médicaments ; ceux de vous qui désireraient l'apprécier dans le détail, devraient consulter le *Codex* des médicaments homœopathiques publié par M. Georges Weber,

[1] *Codex des médicaments homœopathiques,* par G. Weber, p. 50.

ou la *Pharmacopée* de MM. Jahr et Catellan[1]. Mais ce que j'ai dit suffira pour la démonstration que je veux vous donner de l'action infinitésimale.

Les détails précédents vous prouveront d'abord que pour préparer une 30e dilution, il ne faut pas, comme le prétendait Trousseau, une quantité d'alcool mesurée par une sphère dont le diamètre serait la distance qui sépare la terre du soleil. Trente fois 5 grammes de liquide, c'est-à-dire 150 grammes, suffisent à cette opération ; ce qui est bien différent.

Je dois convenir toutefois que la proportion existant entre l'agent actif et le véhicule dépasse de beaucoup les usages reçus dans la pharmacie officielle; mais vous m'accorderez, je pense, que le mode de préparation des médicaments homœopathiques, différant de toutes parts de ceux qui sont généralement adoptés, peut conduire à des résultats inattendus. Tout au moins, ne serait-il pas juste de prononcer sur la valeur de nos procédés en tenant compte seulement des résultats auxquels conduit la pratique allopathique.

Laissons donc ces derniers et cherchons si des médicaments préparés comme je l'ai dit, et donnés à doses infiniment petites, ont une action thérapeutique possible et vraisemblable.

II

Pour juger cette question, il suffit d'étudier l'effet de la trituration et des succussions sur l'état moléculaire du médicament, ensuite sur le développement de la force qui lui appartient.

Le premier effet du broiement et des succussions, est évidemment de détruire la puissance de cohésion qui re-

[1] Chez J. B. Baillière et fils.

tient liées entre elles les molécules constituantes du médicament. Cette destruction a lieu pour deux motifs; d'abord par l'effet du mouvement imprimé aux molécules et par la désagrégation qui en est la conséquence, ensuite parce que l'attraction se produit entre ces molécules et celles de la masse inerte. Or, celles-ci étant 9 fois ou 99 fois plus nombreuses, facilitent la désunion des corps dans cette même proportion.

Le second effet est de rendre ces molécules plus mobiles, par conséquent plus facilement absorbables, ce qui nous conduit, comme résultat, à pouvoir éviter l'action organique que le médicament serait en état de développer avant son passage dans le torrent circulatoire.

Ce mode de préparation conduit à une troisième conséquence; il étend le médicament en surface et diminue son épaisseur, ce qui favorise son action dynamique. Une seule expérience vous prouverait, au besoin, qu'il en est ainsi. Prenez 1 grain de mercure métallique, mêlez-le à 9 grains de sucre de lait, et vous obtiendrez un mélange qui sera à peine coloré. Soumettez-le à la trituration, surtout en faisant celle-ci avec le dynamisateur de M. Weber, et vous verrez ce mélange noircir à mesure que l'opération se continuera.

Pourquoi en est-il ainsi? Évidemment parce que les molécules mercurielles se sont de plus en plus incorporées au sucre de lait, et comme à la fin, toute la masse est colorée, il faut bien en conclure que le globule mercuriel occupe alors l'espace rempli par la trituration, espace neuf fois ou quatre-vingt-dix-neuf fois plus considérable que celui du métal pris à l'état brut.

Que l'action dynamique d'un médicament ainsi préparé augmente en raison de ces conditions, c'est, messieurs, ce qui ne doit pas vous surprendre. Ce qui agit, en effet, sur la force vitale, ce n'est pas le centre de la molécule, mais sa surface; ce n'est pas la quantité de

médicament qu'on avale, mais celle qu'on absorbe.

Vous pouvez juger maintenant tout ce qu'il y aura de perdu pour l'action curative dans les doses allopathiques. Or notre but étant de ne rien donner d'*inutile* ou d'*inactif* pour l'objet que nous nous proposons, vous pouvez juger combien est fondée notre prédilection pour les médicaments dynamisés. Leur absorption, en effet, est rapide, ce qui permet d'éviter leur action perturbatrice, physique, et assure le libre développement de leur puissance dynamique et thérapeutique.

III

A ces motifs on a opposé plusieurs objections :

Première objection. — On a dit d'abord : Il n'y a pas de substance médicamenteuse dans les préparations homœopathiques ; la preuve c'est que les procédés physiques et chimiques n'y révèlent jamais rien.

Je pourrais opposer à cette assertion le fait cité par Jourdan dans l'introduction à la *Matière médicale* de Hahnemann, des pharmaciens Pétroz et Guibourg retrouvant le mercure corrosif à la 15e dilution.

Mais à ce fait je puis en ajouter d'autres. La présence effective du médicament dans nos dilutions et nos triturations est, en effet, prouvée par trois raisons principales :

A. La divisibilité indéfinie de la matière ;

B. Les recherches directes ;

C. Enfin, ce fait : que nos préparations ne s'accompagnent d'aucune perte de poids.

A. La matière est indéfiniment divisible, c'est un point trop généralement admis par les physiciens pour être contesté. Les faits suivants suffiraient au besoin à le prouver :

Avec un grain d'or ($0^{gr},05$), on peut faire une feuille

de 50 pouces carrés, divisible en 2,000,000 parties visibles ; — un grain de cuivre dissous dans l'ammoniaque et jeté dans 77 pouces cubes d'eau, la colore en bleu. Or, un pouce d'eau renferme 216,000,000 de parties visibles, le grain de cuivre se trouve donc divisé en 77 fois 216,000,000 parties, c'est-à-dire 16,232,000,000 de parties clairement appréciables, par conséquent en un nombre beaucoup plus grand de molécules microscopiques.

On a calculé qu'un grain de musc contenait 320 quadrillons de parties pouvant affecter l'odorat.

Un grain de carmin colore 30 kilogrammes d'eau, et chaque molécule colorante n'a que $\frac{1}{30\,000\,000}$ de pouce d'étendue.

Vous pouvez juger par ces faits combien la matière est divisible, et je ne vois pas pourquoi elle le serait moins entre les mains des pharmaciens homœopathes qu'elle ne l'a été pour Wollaston et les physiciens.

Or, messieurs, il faut remarquer ici que les divisions précédentes ont été obtenues par voie de simple pression pour l'or, ou de solution pour le cuivre et le carmin ; dans les préparations homœopathiques un nouvel élément intervient, je veux dire le frottement pour la trituration, la succussion pour la dilution, l'un et l'autre imprimés à la substance médicamenteuse *mêlée à un véhicule inerte.* J'insiste sur cette dernière condition ; car, ainsi que je vous le disais tout à l'heure, elle favorise la division à un point extrême, en vertu de cette loi que les molécules s'attirent en raison de leur masse.

Hahnemann insistait sur l'influence de ce mouvement moléculaire, et lorsque ses adversaires lui proposaient de rendre médicamenteuses les eaux limpides du lac de Genève, en y jetant un grain de substance active, il répondait que l'entreprise serait possible si l'on voulait lui fournir un instrument destiné à agiter cette masse de

liquide et à lui imprimer les secousses nécessaires.

Un jour aussi Archimède avait promis de soulever le monde avec un levier, si on voulait lui donner un point d'appui. Le grand géomètre n'ayant pu le découvrir, l'univers est resté ce que la Providence l'avait fait. Les adversaires de Hahnemann n'ayant point su lui offrir l'appareil qu'il demandait, l'expérience n'a pas été tentée et le lac de Genève n'a point vu ses eaux acquérir de puissance médicinale.

Restons donc dans les limites de nos préparations, et veuillez remarquer qu'il y a en elles bien plus qu'une pulvérisation ou une simple dissolution.

N'est-ce donc rien que ce frottement continué pendant une heure pour une trituration, et ce mouvement intime qui se produit dans la masse liquide au milieu des succussions? N'y a-t-il pas ici développement d'électricité? Et ce fait, mal apprécié encore quant à l'accroissement qu'il peut donner aux vertus médicinales, est-il donc sans valeur? Vous ne pourriez raisonnablement le soutenir.

Tirons donc de ces faits une première conclusion ; la matière est indéfiniment divisible, et le mode de préparation enseigné par Hahnemann est plus que tout autre capable d'accroître encore cette divisibilité; il n'y a donc pas de raison de nier la présence du médicament dans les dilutions et les triturations.

B. On y est d'autant moins autorisé, que les procédés physiques et chimiques permettent de la retrouver jusqu'à un certain degré de division.

Ainsi, en précipitant sur une lame d'acier décapée, la 10e dilution de platine, le microscope a permis d'y reconnaître des particules métalliques. — L'or, traité de la même manière, a été retrouvé à la 5e, à la 10e et à la 11e dilution. L'argent à la 12e, le cuivre à la 5e; on a même dit à la 7e et à la 12e.

Enfin, l'analyse spectrale de Bunsen, en montrant le

cæsium et le rubidium dans les eaux minérales, dans des proportions que la chimie ne pourrait atteindre, a augmenté les moyens de reconnaître la présence du médicament à des atténuations élevées.

Chimiquement, on a reconnu $\frac{1}{1024000}$ de soufre avec l'acétate de plomb ; $\frac{1}{2048000}$ d'iode avec l'amidon ; $\frac{1}{3000000000}$ d'arsenic avec le nitrate d'argent ; $\frac{1}{2000000000}$ de plomb avec l'hydrogène sulfuré [1].

Vous voyez par là que la présence du médicament ne peut être mise en doute, pour un bon nombre de nos atténuations.

C. J'ajoute qu'il en est ainsi de toutes, par cette seule raison que nos préparations pharmaceutiques s'accomplissent sans perte de poids. Celui-ci n'ayant pas lieu, il ne peut y avoir de substance perdue ; le médicament est donc présent dans la 30ᵉ dilution, aussi bien que dans la 1ʳᵉ.

Deuxième objection. — Elle consiste à dire que si la substance active se trouve dans les triturations et les dilutions hahnemanniennes, elle y est en quantité trop faible pour avoir une action sur l'organisme. Ce qui ferait présumer que l'action curative d'un médicament est en rapport direct avec sa quantité.

C'est là une grave erreur : car la partie active d'un agent thérapeutique n'est pas l'ensemble de ses molécules matérielles, mais bien la force, le dynamisme qui est en lui. Or, rien ne s'oppose à l'action des forces aussi sûrement que la cohésion.

Ceci est un fait reconnu pour l'affinité ; d'où ce précepte des alchimistes : *Corpora non agunt nisi soluta.* Ceci est vrai encore des forces physiques ; la force expansive de la vapeur est là pour le prouver.

Avec quelques kilogrammes d'eau, vous ferez peu de

[1] *Codex des médicaments homœopathiques*, p. 127.

chose assurément; mais avec cette même quantité ré-
duite à l'état de vapeur, vous soulèverez des quantités
énormes ; et en l'employant comme force de traction, vous
franchirez l'espace sans tenir compte du temps.

Ce sont là, je le sais, des faits purement analogiques; en voici de plus directs. Pour les poisons, l'action est d'autant plus violente que les molécules de l'agent toxique sont plus mobiles, plus absorbables, plus diffusibles. L'effet de l'arsenic métallique, pris en masse, est nul; celui de l'acide arsénieux est plus actif, et ce corps est plus soluble; l'acide cyanhydrique, qui est liquide, mais essentiellement volatil, est foudroyant. L'hydrogène sulfuré, naturellement gazeux, tue un cheval quand il se trouve mêlé à l'air dans la proportion de 1/200, et tue un oiseau dans la proportion de 1/1500 [1].

1 milligramme d'iodure de mercure mêlé à 20 litres d'eau, tue les poissons. N'est-ce pas là une dose infinitésimale?

Si de l'action toxique, vous passez à l'action pathogénétique, la puissance des corps impondérables (il vaudrait mieux dire : des corps impondérés) devient incontestable.

On cite souvent l'exemple de ce pharmacien qui ne pouvait pulvériser de l'ipécacuanha sans avoir un violent accès d'asthme, tandis qu'il maniait cette racine sans inconvénient quand elle n'était pas à l'état de poudre.

Ne sait-on pas que, de tous les ouvriers occupés à travailler le sulfate de quinine et la céruse, les plus exposés sont ceux qu'on occupe à pulvériser ces composés?

Trousseau raconte, dans son *Traité de thérapeutique*, comment des matelots qui montaient un bâtiment chargé

[1] Voy. mon mémoire : *De l'action des infiniment petits démontrée par la chimie*, in *Annales de la médecine homœopathique*. Paris 1842.

d'huile de térébenthine, furent pris d'hématurie. Aucun d'eux cependant n'avait absorbé autre chose que les vapeurs dont l'atmosphère du vaisseau était chargée.

Enfin, messieurs, il est encore un fait important et que j'invoque. Vous savez combien les femmes nerveuses absorbent d'éther liquide, même de chloroforme, sans pouvoir souvent calmer leurs douleurs. Vaporisez ces corps ; il y a plus, faites que ces vapeurs soient dynamisées par leur mélange avec l'air qui entre dans les poumons, et vous obtiendrez l'anesthésie, avec laquelle les opérations chirurgicales les plus pénibles seront accomplies sans que le malade en ait conscience.

L'action pathogénétique, comme l'action toxique, est donc bien en raison directe de l'expansion moléculaire et non pas en raison du poids de la substance employée.

Il en est encore ainsi des actions thérapeutiques. Lorsqu'il s'agit d'actions directes, spécifiques, le médicament a d'autant plus d'énergie curative qu'il est plus soluble. Le sulfate de quinine, peu facile à dissoudre dans l'eau simple, mais bien plus dans l'eau acidulée, agit beaucoup mieux quand on l'additionne d'un peu de jus de citron ou de quelques gouttes d'un autre acide, et le citrate de quinine, naturellement soluble, agit plus vite que le sulfate.

Le mercure vient aussi confirmer cette loi. A l'état brut, métallique, il est inusité ; réduit en vapeur, son action est tellement violente qu'il « *fait naître des accidents qui en interdisent l'emploi*[1]. » On prend en conséquence un moyen terme, lequel consiste à triturer ce métal avec un corps inerte, c'est-à-dire à l'éteindre.

Dans le traitement de l'iléus, où l'on recherche une action mécanique, on donne sans inconvénient 60, 100,

[1] Voy. Trousseau et Pidoux, *Traité de thérapeutique et de matière médicale*, t. I, p. 226.

même 200 grammes de *mercure* coulant, tandis que le mercure éteint au moyen du miel, prescrit à la dose de 5, 10, 20 centigrammes, au plus, comme antisyphilitique, cause souvent la salivation, ce qui n'a pas lieu avec les 200 grammes de métal brut.

Le *calomel* a aussi une action variable en raison de son degré de cohésion. Celui qu'on obtient par précipitation est plus irritant, c'est-à-dire développe une action locale plus violente que le mercure doux préparé à la vapeur. Trousseau a même été jusqu'à dire : « Les trois variétés de protochlorure mercuriel ne diffèrent que d'après leur degré de division. D'après M. Moritz, la ténuité du calomel en pain, divisé par porphyrisation, étant prise pour unité, celle du calomel à la vapeur, ou de Josias Jewel, s'exprime approximativement par 4, et celle du calomel de Scheele, ou précipité blanc, par 14. » Ce même auteur ajoute :

« LEUR ACTIVITÉ EST EN RAISON DIRECTE DE LEUR ÉTAT DE PLUS GRANDE DIVISION [1]. »

Aussi, quand on veut employer ce médicament de manière à obtenir son action générale, l'allopathie se contente-t-elle de donner 5 à 15 centigrammes par jour, tandis qu'il faut 30 centigrammes pour avoir l'effet purgatif, c'est-à-dire local.

L'*iode* agit d'une manière entièrement analogue. Avec $0^{gr},01$, on obtient l'iodisme aigu, causant une excitation générale, mais superficielle, fièvre, éruptions, etc.; avec $0^{gr},002$, il se produit un iodisme chronique observé par MM. Rilliet et Barthez, et ayant pour caractères : un amaigrissement rapide malgré un appétit exagéré, des palpitations nerveuses, l'hypochondrie et l'hystérie. Ici l'action semble en rapport inverse de la quantité employée, mais elle est en raison directe de la proportion absorbée.

[1] Trousseau et Pidoux, *Traité de thérapeutique*, etc., p. 229.

Enfin, messieurs, l'*huile de foie de morue*, dont l'efficacité est attribuée par tous les auteurs à l'iode, au chlore, au brome et au phosphore, contient tous ces corps en proportions infiniment petites, si vous les comparez à la quantité du corps gras, parfaitement inerte de sa nature.

Il y a plus : lorsqu'on veut obtenir pour beaucoup de médicaments une action générale énergique, on diminue les doses, on les fractionne. C'est le fait de l'*ipécacuanha* dont on administre de 0gr,10 à 2 grammes pour produire un effet vomitif, tandis que l'on prescrit de 0gr,05 à 0gr,10 pour arrêter la dysenterie. Employé à cette dose pour d'autres affections, il ne donne ni vomissement ni diarrhée.

Il résulte évidemment de tous ces faits que l'action générale et spécifique est, comme je vous l'ai dit, en raison de la quantité absorbée et non pas proportionnée à la dose prescrite. Rien ne prouve donc que dans les préparations hahnemanniennes la quantité soit trop faible pour avoir une action sur l'organisme malade.

Troisième objection. — Les faits qui précèdent étant indéniables, on les accorde ; mais on ajoute que le médicament homœopathique étant à dose impondérable, sa quantité est infiniment moindre que celles employées dans les faits précédents ; qu'en admettant donc que la puissance d'un médicament ne soit pas en raison de sa masse, il faut bien reconnaître qu'il y a une limite à la réduction des doses, et que celles qu'on ne peut peser ne sauraient agir.

Des faits nombreux ruinent cette objection. Est-ce qu'on peut peser les émanations du musc et le principe odorant des fleurs ; celui de la valériane? Est-ce que la quantité de térébenthine absorbée par les matelots hématuriques était pondérable? Est-ce que la quantité d'ipécacuanha absorbée par le pharmacien asthmatique a jamais pu être matériellement appréciée?

La physique et la chimie, si impuissantes à reconnaître les miasmes et les virus, autorisent-elles à les nier? Non, car le choléra, le vaccin, le syphilis ne se développent pas moins quoique l'analyse ne découvre rien dans l'air d'un pays ravagé par une épidémie, non plus que dans le pus d'un chancre ou d'un bouton de vaccine. N'y a-t-il pas enfin des eaux minérales pour lesquelles l'analyse ne donne aucun résultat, et dont l'action thérapeutique est manifeste, les eaux de Forges, par exemple?

De tout cela, il faut conclure, messieurs, que l'organisme est un réactif plus sensible que tous les autres, car il décèle la présence d'agents impossibles à découvrir par les procédés des sciences naturelles. En sera-t-il toujours ainsi? On ne peut le prévoir. Concluons donc : les médicaments agissent à doses impondérées, mais peut-être pas impondérables.

Quatrième objection. — On dit enfin : La plupart des corps employés en homœopathie nous entourent, pourquoi donc ne sommes-nous pas sans cesse impressionnés par eux?

Ici, la reponse est facile. Ils n'agissent pas parce que dans la nature leurs molécules sont réunies en masses. C'est un fait providentiel sans lequel nous serions incessamment soumis à des influences délétères. Mais que ces molécules puissent se diviser et elles agiront, témoin la quinine, la céruse, le mercure ; qu'elles puissent nous atteindre de manière à être absorbées, comme les émanations des fleurs et celles de la térébenthine ou du musc, et nous aurons à en souffrir.

Il n'y a donc pas lieu de nous étonner si la Providence a voulu que la préparation des médicaments devînt un effet de l'industrie de l'homme, si elle n'a pas mis en expansion constante ces puissances redoutables, dont il nous appartient de faire des agents utiles et bienfaisants.

De tout ce qui précède nous pourrons conclure, messieurs, que l'action thérapeutique des infiniment petits est possible, vraisemblable, c'est-à-dire conforme aux faits les plus généraux, les plus vulgaires. On ne peut la nier sans se mettre en opposition avec les phénomènes recueillis par les sciences naturelles, c'est-à--dire sans repousser la divisibilité indéfinie de la matière, le développement des forces chimiques, toxiques et thérapeutiques par la diminution de la cohésion et l'augmentation des surfaces; tous faits qui prouvent comment la trituration prolongée et les succussions multiples augmenteront la puissance curative et dynamique des agents de guérison. Si ces médicaments sont alors plus actifs, il faudra en diminuer les doses, dans la proportion même de cette dynamisation. Cette conséquence est trop juste pour n'être point acceptée.

Mais il ne suffit pas d'établir la vraisemblance de l'action des infiniment petits, il faut aussi vous en prouver la réalité et l'exactitude ; ce sera le sujet de notre prochaine conférence. Dr LÉON SIMON fils.

HYDROLOGIE MÉDICALE

PAR LE DOCTEUR A. GARCIA LOPEZ

DU TRAITEMENT DES PARALYSIES

PAR LES EAUX MINÉRALES DE LEDESMA

Ces thermes anciens et renommés étaient déjà connus à l'époque de la domination romaine, ainsi que le prouvent quelques ruines qui existent encore. On y traite avec un succès extraordinaire les paralysies consécutives à des lésions du cerveau et de la moelle épinière, autrement

dit les hémiplégies et les paraplégies. Je ne parle pas ici des paralysies rhumatismales, parce que celles-ci cèdent comme par enchantement aux premiers bains, ce qui est confirmé par le nombre immense de béquilles conservées dans l'église de l'établissement, et qui augmente tous les ans, grâce à la coutume pieuse qu'ont les malades de les laisser dans le temple, lorsqu'ils obtiennent la guérison. Dans cette catégorie, presque tous, ou pour le moins un grand nombre de sujets perclus, par suite de rétractions musculaires ou tendineuses, ou de tuméfactions articulaires et douloureuses, se guérissent instantanément; et cela se conçoit, si l'on considère la cause de la paralysie et la température élevée des eaux minérales. Mais les paralysies auxquelles je fais allusion, celles qui frappent le plus l'attention de l'observateur, sont celles qui sont consécutives à l'apoplexie ou au ramollissement du cerveau, lésions qui laissent après elles la paralysie de mouvement et même de sentiment d'un ou plusieurs membres, communément de toute une moitié latérale du corps, le défaut de vitalité étant parfois si grand, dans les parties paralysées, qu'elles maigrissent et s'atrophient même notablement. Cette classe de paralysies, dont on n'obtient que très-rarement la guérison par les remèdes de la thérapeutique, y compris l'électricité, est celle qui éveille la curiosité de tous ceux qui assistent à leur disparition, sous l'influence des eaux minérales de Ledesma.

Les plus communes de ces paralysies sont les hémiplégies, ou celles qui sont occasionnées par un épanchement dans un des hémisphères du cerveau. Au milieu du grand nombre que l'on en observe à l'établissement des bains de Ledesma, il se trouve quelques cas qui présentent un ensemble plus marqué de symptômes, comme, par exemple, en outre de l'immobilité et de l'engourdissement des membres, la perte de la parole ou un balbutiement inintelligible, la propension au vertige, et l'insomnie

ou la grande somnolence. Ce syndrome est entretenu par l'épanchement de sang, le caillot qui se forme, le ramollissement apoplectique limité en voie de résorption et la cicatrice qui s'établit enfin, à une période plus avancée.

Les malades viennent se soumettre à l'action des eaux minérales à deux époques de la maladie, époques très-différentes l'une de l'autre : avant la formation du kyste, ou après la formation du kyste ; et les résultats que l'on obtient sont différents, selon que les malades se soumettent au traitement balnéaire à l'une ou à l'autre de ces deux périodes de l'affection. Les opinions des médecins, surtout de ceux qui dirigent des établissements thermaux, ont été et sont encore divisées, au sujet de l'opportunité de l'époque à laquelle on doit administrer les eaux aux malades affligés d'hémiplégie. Les uns conseillent de les faire prendre le plus promptement possible après l'attaque; d'autres regardent cette pratique comme extrêmement périlleuse et préfèrent ne se servir des eaux qu'à une époque éloignée, ou bien après la résorption du caillot hémorrhagique. M. Regnault, médecin inspecteur de *Bourbon-l'Archambault*, est un de ceux qui se sont le plus franchement prononcés en faveur du traitement le plus rapproché que possible de l'attaque apoplectique; et il assure qu'il n'a jamais observé d'accidents fâcheux à la suite de cette manière d'agir. L'action des eaux minérales, telles qu'elles sont employées à Ledesma, ne s'adresse pas exclusivement aux membres paralysés, mais aussi à la lésion anatomique de l'encéphale, en facilitant et en accélérant la résorption du caillot hémorrhagique, en même temps que se relèvent les fonctions abolies ou engourdies des membres. Je puis affirmer, avec M. Regnault, que, dans cet établissement, les résultats sont plus prompts, plus favorables et plus certains, à une époque voisine de l'attaque apoplectique, parce que les fonctions abolies re viennent plus facilement à leur état normal. Les hémi-

plégiques qui viennent prendre les eaux de Ledesma dans cette période sont ceux qui guérissent le plus rapidement, sans qu'il en résulte aucune espèce d'accidents, à la condition de savoir employer ces eaux par les procédés hydrothérapiques qui conduisent à ces heureux résultats.

Les malades recouvrent le mouvement ou la sensibilité, quelquefois dès les premiers jours; la parole devient plus nette, et la confusion intellectuelle diminue. C'est que les eaux accélèrent la résorption du caillot, ce qui amène la disparition de la compression et de l'obstacle aux courants fluides qui se dirigent du cerveau vers les nerfs, comme le courant électrique va de la pile aux conducteurs métalliques.

Lorsque l'on a tardé jusqu'à une époque plus éloignée, soit par la crainte d'aggraver la lésion cérébrale, soit parce que l'attaque a eu lieu à une époque de l'année impropre à la translation du malade à l'établissement, les résultats sont alors lents et tardifs, et quand même à la fin on obtient la guérison, ce n'est que d'une manière graduelle, le mouvement et la sensibilité ne se rétablissant qu'à force de répéter l'usage des eaux. Mais dans ces conditions on n'observe pas les guérisons brillantes et rapides que l'on obtient lorsque les malades arrivent dans la première période du mal. La grande difficulté est de déterminer la durée de cette période, qui varie suivant le degré et l'extension de l'apoplexie, l'âge et les conditions organiques dans lesquelles se trouve le sujet, et aussi selon le traitement employé. Mais il faut tenir compte de ce que la cicatrice et l'induration qui en est la conséquence, ainsi que la persistance du kyste dans la masse cérébrale, constituent un obstacle mécanique au rétablissement des fonctions paralysées; et que, avec le temps, les nerfs et les muscles acquièrent, par l'inaction, des altérations propres qui les rendent incapables de recevoir l'influence des courants du fluide nerveux. C'est

ainsi que passé les premiers jours, de douze à quinze après l'attaque, moment où l'épanchement a de la tendance à se reproduire, il est opportun d'employer le traitement hydrominéral, et les effets des eaux seront d'autant plus rapides, qu'on les fera prendre plus près de cette époque. Les malades que l'on a amenés à l'établissement, dans les quinze ou vingt jours qui ont suivi l'apoplexie, ou bien un, deux ou trois mois après l'attaque, ont été guéris en très-peu de jours, l'amélioration ayant commencé dès les premiers bains. Lorsque la paralysie date de plus de deux ou trois mois, quand même on obtient une guérison complète, elle se fait attendre davantage, et les malades sont obligés de faire usage des eaux minérales pendant deux, trois ans et plus, pour obtenir le rétablissement total des fonctions engourdies ou abolies.

Il existe des ramollissements cérébraux circonscrits, qui suivent une marche analogue à celle des hémorrhagies cérébrales, produisent des paralysies semblables et se guérissent de la même manière, à l'aide de ces eaux. Le diagnostic différentiel est très-difficile à établir ; au reste cela n'a pas une grande importance pour ce qui se rapporte au traitement thermal, parce que la guérison suit la même marche, et que pour l'obtenir, il faut suivre les mêmes règles. Mais lorsqu'il s'agit d'un ramollissement cérébral progressif, on ne doit plus conseiller les eaux de Ledesma, parce qu'alors le traitement est de tout point inefficace.

On observe encore plus rarement que les précédentes, d'autres paralysies, soit de tout un côté du corps, soit d'un seul membre, quelquefois des quatre, paralysies que nous pourrions appeler purement nerveuses, car elles se manifestent sans lésion appréciable du cerveau, sans attaque apoplectique, sans ramollissement ni sans aucun symptôme qui révèle autre chose qu'un défaut d'innervation dans les membres. Ces paralysies débutent par un

engourdissement des mains ou des pieds qui bientôt s'étend à tout le reste des extrémités, dans lesquelles le mouvement et la sensibilité restent abolis ou diminués, comme dans les hémiplégies. Elles sont ordinairement le propre de femmes névropathiques, et on les observe chez des personnes hystériques, à la suite de maladies longues et graves, surtout pendant la convalescence des fièvres typhoïdes, lorsque les forces radicales du malade sont très-épuisées. Dans ces sortes de paralysies, il n'y a rien à redouter du côté du cerveau, et le traitement balnéaire est opportun ; quelle que soit l'époque de la maladie, en effet, on les guérit toujours promptement, mais à la condition d'employer un traitement un peu différent de celui des paralysies apoplectiques.

Les paralysies qui dépendent d'altérations fonctionnelles ou organiques de la moelle épinière, figurent aussi en nombre considérable parmi les maladies que l'on rencontre dans cet établissement. Dans une paralysie, il est toujours si difficile de préciser l'état anatomique de la moelle, que ce n'est qu'avec plus ou moins de probabilité que l'on peut prédire l'indication ou la contre-indication des eaux minérales. Ce n'est que dans les cas de lésion traumatique ou lorsqu'il existe une cause matérielle appréciable, comme on l'observe dans le mal vertébral de Pott, dans les courbures de la colonne vertébrale, dans la tuméfaction et la déviation de quelques vertèbres, ce n'est que dans ces cas que l'on est certain que les eaux ne parviendront pas à faire disparaître la cause qui entretient la compression ou la désorganisation du cordon médullaire. Cependant, même dans ces cas, il est possible d'entreprendre un traitement hydrominéral contre la diathèse qui a donné naissance à la cause de la compression de la moelle, comme dans le mal de Pott, dont il vient d'être question, et pour lequel il existe des eaux très-appropriées. C'est ainsi que dans presque toutes les paraplé-

gies, il y a nécessité d'avoir recours aux eaux minérales ou aux bains de mer ; et on obtient alors des guérisons que l'on n'avait pu réaliser par la thérapeutique ordinaire.

Mon but n'est pas de spécifier le traitement de chacune des différentes variétés de paraplégie, mais uniquement de citer les indications des eaux de Ledesma, lesquelles, par leur température élevée, excitent et réveillent la sensibilité engourdie des nerfs périphériques, l'activité de la circulation capillaire et les phénomènes de nutrition nécessaires à la libre action des organes musculaires ; ces excitations se propagent jusqu'au point de départ de l'innervation, ce qui permet le rétablissement des conditions suspendues ou altérées du dynamisme. La pathogénie de la paraplégie entre pour beaucoup dans le choix des procédés hydrothérapiques qu'il convient d'employer, et de la température que l'on doit donner aux bains et aux douches. Les paraplégies d'origine rhumatismale sont celles pour lesquelles on obtient le meilleur résultat de ces eaux, soit que la sensibilité soit émoussée, soit qu'il existe une hypéresthésie, comme on l'observe quelquefois ; seulement, il faut varier la température de l'eau et les procédés, qui ne peuvent être les mêmes pour l'une ou l'autre forme. Les paraplégies névropathiques exigent aussi l'emploi de ces eaux, qui sont très-indiquées dans cette variété, par leur température, leur action sédative et leur faible minéralisation. Par leurs propriétés d'eaux sulfureuses très-chaudes, elles le sont encore dans les paraplégies consécutives à un empoisonnement par le plomb, le mercure ou l'arsenic; dans celles qui se manifestent après l'accouchement chez des femmes dont le bassin est rétréci; dans les paraplégies essentielles des enfants, et dans celles qui dépendent d'un épuisement nerveux, conséquences des fièvres graves et prolongées. Mais les paraplégies des vieillards, accompagnées de perte de contractilité des sphincters et de tendance à la paralysie générale, de

même que celles qui dépendent d'une compression de la moelle par une cause invincible, comme il arrive dans les déviations et la tuméfaction de quelques vertèbres; ces paraplégies ne se guérissent ni ne s'améliorent par les eaux de Ledesma. Chacune des variétés précédentes exige un traitement approprié, de sorte que, outre la vertu de ces eaux, leur mode d'administration joue un rôle très-important.

Dans toutes les formes de paralysies que l'on est appelé à traiter dans cet établissement et que l'on traite ordinairement avec un réel succès, on emploie, ainsi qu'on l'a dit, divers procédés balnéothérapiques, tels que le bain court, de cinq à huit minutes dans le bassin, à la température de la source (50° centigrades), avec des irrigations froides sur la tête; les douches chaudes et à forte pression sur les parties paralysées; les bains plus prolongés et moins chauds, depuis 36° jusqu'à 44°; les bains à température plus basse, frais et de courte durée; les irrigations chaudes et froides, procédé analogue à ce qu'on appelle les douches écossaises. Ces différents modes d'application des eaux, et d'autres encore, sont les moyens dont je me sers pour combattre les formes distinctes des paralysies dont j'ai parlé plus haut. En effet, l'agent médicinal étant unique, tandis que les formes morbides qu'il s'agit de combattre par lui sont multiples, il est nécessaire de chercher le traitement approprié à chaque cas, en modifiant la température du bain, sa durée, sa répétition et les autres procédés, suivant l'indication de chacune des paralysies. Car ce serait une routine désavantageuse, de prescrire pour toutes les mêmes formes d'application de l'eau minérale, tandis que les bons résultats sont dus au choix convenable du mode de traitement, selon l'exigence des causes, des symptômes, des lésions existantes et des conditions individuelles.

On comprend facilement la nécessité et la convenance de ces modifications dans le traitement, par la diversité d'origine des paralysies ; et l'on ne doit pas soumettre aux mêmes moyens une paralysie rhumatismale et une paralysie névropathique. Mais il est important et il est bon d'en faire une mention spéciale, de connaître la manière dont on traitait autrefois toutes les paralysies dans l'établissement, lorsqu'il n'y avait encore que la grande piscine, avec l'eau à la température de 50° centigrades. Tous les malades affectés de cette classe de maladies, entraient dans ce bain et y restaient durant l'espace de cinq à dix minutes, la tête couverte d'un mouchoir imbibé d'eau froide, sans que le traitement différât autrement que par le nombre des bains et la durée de chacun d'eux. Par la suite, les moyens balnéothérapiques de l'établissement ayant pris plus d'extension, et les bains pouvant être pris à toutes les températures, le traitement est devenu susceptible de modifications, les procédés les plus ordinairement employés étant les bains et les douches chaudes. Il paraît incroyable que des paralytiques par apoplexie, qui composent ici le plus grand nombre, puissent supporter impunément une température aussi élevée, sans éprouver de récidive ou une congestion cérébrale. Cependant il n'arrive aucun accident, et les malades ne commettent pas d'imprudence, alors même qu'ils arrivent à une époque très-rapprochée de l'attaque d'apoplexie. Ce phénomène est d'autant plus digne d'attention, que l'on observe mieux les symptômes que le traitement par les bains chauds et les douches à la température la plus élevée de l'eau développe chez les malades; symptômes qui consistent en un accroissement d'activité dans la circulation, avec pouls dur et plein ; sueurs abondantes avec chaleur qui augmente encore après la sueur ; quelquefois pesanteur de tête avec tendance au vertige, et même nausées et vomissements ; soif constante chez tous

les malades ; sommeil prolongé ou insomnie, suivant les circonstances individuelles. Tous les symptômes ne se manifestent pas dès le premier jour, mais au bout de trois, quatre, six jours ou même plus, et disparaissent lors de la suspension du traitement. Comme on le voit, il y a ici un tableau pathogénétique du traitement balnéaire, très-analogue à celui d'une congestion cérébrale; et l'on est amené à se demander si l'efficacité de ces eaux ou des eaux semblables de certains autres établissements ne serait pas due à ce qu'elles agissent d'après la loi de similitude. Pour moi, je le crois ainsi, car je suis persuadé que la thérapeutique hydrologique est une corroboration du principe hahnemannien, et qu'aujourd'hui, la grande loi de l'analogisme des effets médicamenteux et pathologiques ne souffre pas d'exception, toutes les guérisons lui étant soumises. Cela est démontré par le tableau pathogénétique développé par ces eaux, prises en bains, en douches à leur température la plus élevée, et aussi prises à l'intérieur, chez des personnes saines et chez les malades qui en font usage dans de pareilles conditions. Les eaux de Ledesma guérissent les paralysies dont nous nous sommes occupé dans cet article, parce qu'elles déterminent dans le cerveau et le système nerveux un état dynamique et une manière d'être organique analogues aux phénomènes dynamiques et organiques qui se manifestent dans les hémiplégies et les paraplégies. Lorsque l'étude des eaux minérales se fera d'après ce critérium, l'hydrologie médicale aura réalisé un grand progrès, plus fécond en résultats pratiques que ceux qui, jusqu'à présent, on été obtenus à l'aide du dosage de ses principes minéralisateurs, seule chose dans laquelle un grand nombre de savants font consister les progrès de cette branche de la thérapeutique.

Bains de Ledesma, 4 septembre 1868.

A. García Lopez.

(*El Criterio médico*, t.IX, p. 401.—Traduction du Dr V. Chancerel.)

CHAMOMILLA MATRICARIA

PAR LE DOCTEUR DESTERNE

—

(SUITE [1])

§ 39. *Phthisie mésentérique.* —Hartmann signale *cham.* comme convenable au début, lorsqu'il n'y a que des selles diarrhéiques fréquentes. A part quelques gonflements secondaires peu considérables, qui apparaissent de temps à autre, l'enfant semble jouir d'une bonne santé et rien ne fait supposer chez lui la présence d'une affection glandulaire étendue ; le bas-ventre est un peu tendu, mais il ne présente pas encore un très-haut degré de dureté. — Lorsque la maladie se déclare pendant la dentition, on commence encore par *cham.*, qui même alors peut encore en arrêter la marche. Ce moyen est d'une grande efficacité dans les maladies des enfants ; il agit principalement sur le système ganglionnaire et par conséquent sur les troubles consensuels des organes abdominaux qui se manifestent dans cette atrophie. — Dans beaucoup de cas, *cham.* suffira surtout chez les très-jeunes enfants, au début de l'affection ; on pourra y revenir alors plusieurs fois ; chez les enfants plus âgés ou dans des cas plus graves, on fera mieux de recourir à d'autres médicaments. —Mais il réussira surtout dans l'*atrophie mésentérique de cause externe*, si le régime de l'enfant est mauvais, et si le malade a des selles diarrhéiques, vertes,

[1] L'étude si consciencieuse et si pratique, faite par le d[r] Desterne, sur la camomille, sera entièrement terminée dans notre prochain numéro. Nous commencerons immédiatement la publication d'un travail analogue sur *Silicea*, travail complet, comme tous ceux que notre confrère a publiés jusqu'ici dans l'*Hahnemannisme.*

comme hachées, d'odeur acide; s'il est tourmenté par des vomissements composés d'une matière aigre; — ou lorsque l'enfant, étant plus âgé, est poursuivi par une faim insatiable et demande toujours les aliments interdits.

§ 40. *Hernies. Iléus.*—Hartmann cite *cham.* comme pouvant être indiquée dans la *hernie étranglée*, et d'après Héring ce médicament conviendrait aussi quelquefois dans la *hernie inguinale chez les enfants.*

Le docteur Emmerich rapporte qu'un enfant de cinq mois, dont la mère, qui le nourrissait, avait une mauvaise poitrine et de mauvais lait, criait beaucoup par les douleurs que lui causait un bandage trop serré et mal fait destiné à contenir deux hernies inguinales congéniales. Les mains de l'enfant s'agitaient de toutes sortes de mouvements convulsifs et son visage se tordait souvent; on changea la nourrice, et on enleva le bandage. L'administration de *nux v.* et l'olfaction de *sulf.* firent rentrer les deux hernies; seulement l'une ou l'autre reparaissaient encore de temps en temps, et particulièrement celle du côté droit.— *Cham.* 1/30ᵉ, en solution, réduisit et maintint la hernie qui ne sortit plus, et l'enfant devint fort et robuste.

Le docteur Frœlich cite également le cas d'un vieillard souffrant d'une hernie et qui avait pris en manière d'essai un verre d'eau minérale sulfureuse. Il en était résulté un gonflement douloureux de la hernie suivi de vomissements de matières stercorales; *nux v.* et d'autres médicaments n'avaient obtenu aucun résultat. L'application d'une compresse chaude et une dose de *cham.* ayant été suivies de sommeil, la hernie rentra spontanément pendant le repos que goûtait le malade.

Cham. est nommée par Bœnninghausen au nombre des médicaments à consulter dans l'*iléus.*

§ 41. *Diarrhée. Dysenterie.* — Hartmann signale *cham.* d'une manière générale dans la *diarrhée critique des fièvres*

— et *chez les enfants*, contre la diarrhée simple, récente, qui reconnaît pour cause un refroidissement. Les selles sont aqueuses, semblables à des œufs brouillés ; l'enfant crie continuellement, se jetant de côté et d'autre, et voulant toujours être porté. — *Cham.* est alors très-efficace excepté dans les cas où on en aurait fait abus sous forme d'infusion. — La diarrhée provoquée par les acides cède quelquefois aussi à *cham.*

Le docteur Knorre a administré *cham.* dans la diarrhée des adultes, mais surtout dans la diarrhée des enfants. L'affection séreuse, catarrhale ou rhumatismale, reconnaît ordinairement pour cause un refroidissement ; ou bien elle se manifeste à l'époque de la dentition ; les évacuations sont de nature aqueuse, claires, vertes ou jaunes, glaireuses et blanchâtres, sans odeur, ayant lieu au milieu de douleurs déchirantes et de tranchées, sortant avec force, accompagnées de vents et laissant après elles une cuisson à l'anus. La langue et la bouche sont ordinairement sèches, et avec de la soif, il y a tension et gonflement du ventre, et parfois un peu de fièvre. Les repas provoquent ou augmentent la plénitude du ventre, et une évacuation ne tarde pas à les suivre.

Cham. s'adapte principalement pour Hering aux *enfants nouveau-nés* qui crient, s'agitent et veulent toujours être portés, lorsque la diarrhée est très-liquide et bilieuse ou écumeuse, ou glaireuse, ou d'une couleur blanchâtre, verdâtre ou jaunâtre, ayant parfois l'aspect des œufs brouillés, et d'une mauvaise odeur qui rappelle celle des œufs gâtés. La diarrhée est fréquemment accompagnée de coliques ; les enfants sont d'une humeur chagrine avec cris, insommie, les jambes fléchies et rapprochées du ventre, avec rougeur de la face ou d'une seule joue ; — ou aux *enfants d'un âge plus avancé*, s'ils s'agitent d'une manière inquiète et maussade, s'ils crient jusqu'à perdre connaissance et qu'ils se tordent en double ; il y a en

même temps anorexie, soif, borborygmes, langue chargée, renvois fréquents et soulèvement d'estomac comme pour vomir.

Cham. convient aussi aux adultes, particulièrement lorsque les selles sont vertes, aqueuses, chaudes et puantes, avec amertume de la bouche, renvois amers, vomissements bilieux, plénitude d'estomac, tranchées, céphalalgie.

Müller confirme les indications de Hering et le docteur Kirsch a observé que, dans l'été de 1859, il survint fréquemment une diarrhée avec douleurs concomitantes autour de l'ombilic, qui tiraient le plus souvent les malades de leur sommeil, les laissant au contraire calmes dans la journée, et qui cédait avec une étonnante rapidité à l'emploi de *cham.*

Le docteur Weigel considère également *rheum*, *magnes carb.* et *cham.* comme les meilleurs médicaments de la diarrhée des enfants nouveau-nés, accompagnée de *tous* les autres symptômes d'une mauvaise digestion.

Bœnninghausen comprend *cham.* au nombre des médicaments à consulter dans la *diarrhée écumeuse* accompagnée de *coryza*, et dans la diarrhée en général, avec soif ou vomissements.

Au nombre des cas les plus remarquables cités par la *Clinique du docteur Beauvais* (*de Saint-Gratien*), se trouve une femme de 83 ans qui souffrait, à la suite d'un refroidissement ou d'un chagrin, d'une diarrhée avec douleurs déchirantes depuis l'épaule droite jusque dans la tête, accompagnées de soif, d'urine rouge et d'abattement, et qui guérit en deux jours avec *cham.* 10[e].

Un négociant âgé de 30 ans, blond, bien constitué, quoique faiblement musclé, souffre depuis 8 jours d'une diarrhée qui alterne avec une céphalalgie. Les selles, bilieuses, sont précédées de coliques accompagnées de tiraillements douloureux le long des cuisses ; leur nombre

augmente chaque jour et entraîne une extrême faiblesse. Le docteur Gueyrard lui donne *cham.* 1/30ᵉ qui dissipe tous les symptômes.

Le même auteur cite le cas d'un enfant de 11 ans, chétif et malade depuis 8 jours, qui souffrait de coliques avec faiblesse et froid des membres.

Il y avait de 7 à 8 selles bilieuses par jour; tout céda à une dose de *cham.* 10/12ᵉ.

Fielitz obtint à diverses reprises le même résultat avec *cham.* à doses répétées chez un enfant valétudinaire âgé de 6 mois, qui souffrait d'une diarrhée verte, liquide, accompagnée de beaucoup de flatuosités, de ballonnement du bas-ventre et d'agitation la nuit.

Le docteur Dupré-Deloir enleva avec *cham.* 1/12ᵉ des coliques avec diarrhée liquide provoquant des besoins très-fréquents, surtout la nuit, chez une dame qui attribuait son indisposition à un froid insolite.

Une autre dame fut guérie par le docteur Weigel avec 4 doses de *cham.* 2/12ᵉ, une toutes les 12 heures, d'une horrible douleur dans la région de la vessie qui l'avait réveillée à une heure du matin, et s'était étendue depuis dans tout le bas-ventre. A cette douleur si violente qu'elle était à peine tolérable, avait succédé le besoin d'aller à la garde-robe, suivi d'une forte diarrhée, puis au bout d'une heure la malade s'était rendormie; mais à cinq heures, nouvel accès de douleur avec diarrhée et émission de beaucoup de vents. Puis les douleurs avaient de nouveau reparu après chaque rémission et la malade se sentait constamment froid. La 4ᵉ dose acheva de dissiper tous les accidents.

Un enfant de 1 an, traité et guéri par Tietze avec *cham.* avait la diarrhée depuis quelques jours et poussait des cris chaque fois qu'il voulait uriner. Il ne mangeait ni ne buvait. Quoique fort pâle, tout le corps était brûlant. Quelquefois cependant il devenait froid excepté à la tête.

L'urine était peu abondante et pâle; l'enfant triste, très-impatient, pleurait beaucoup.

Le docteur Goddé avait obtenu quelque amélioration dans un cas de diarrhée opiniâtre, et dissipé quelques symptômes accessoires avec *ipec.*, *nux v.*, *arsen.*, *chin.*, chez un chanoine de 40 ans, d'une force athlétique, mais qui, convalescent d'une fièvre typhoïde, était devenu d'une extrême faiblesse et d'une grande maigreur. La diarrhée était liquide jaune, avec des fragments d'aliments non digérés. Il y avait des sueurs abondantes et la bouche était d'une sécheresse continuelle. Prenant en considération les colères fréquentes auxquelles le malade était sujet, *cham.* 12[e] lui fut prescrit et le guérit en 13 jours. Les soins inefficaces de l'allopathie l'avaient réduit à la dernière extrémité.

Hartmann conseille *cham.* dans la *Fièvre dysentérique*, lorsque les symptômes du rhumatisme prédominent, si les déjections sont muqueuses ou seulement striées de sang.—Et dans la *dysenterie* chez les enfants.

Hering prescrit *cham.* dans les cas où une couple de doses d'*acon.* ne suffisent pas, lorsqu'on éprouve des déchirements dans les membres, la tête, la nuque et les épaules, avec nausées, langue sale, goût amer, et spécialement si la maladie est la suite d'une brusque suppression de la transpiration et s'accompagne d'une grande agitation avec jactation.

§ 42. *Cholérine et choléra.* — Les prodromes cèdent la plupart du temps, selon Hartmann, à une dose de *cham.*, bien plus facilement et plus promptement qu'à *ipeca.*, même alors qu'il y a eu déjà une ou deux selles diarrhéiques avec tranchées à la région ombilicale.

Cham., ajoute-t-il, est encore le plus prompt moyen de faire cesser un choléra provoqué par le dépit, si l'on est appelé à temps, ou bien encore s'il y a eu refroidissement

ou erreur de régime chez des sujets hypochondriaques et hystériques.

Il le donne dans le *choléra sporadique des enfants*, quand la diarrhée domine et se trouve accompagnée de vomissements acides, la langue étant couverte d'un enduit muqueux jaunâtre. Cette forme du choléra est généralement accompagnée d'une respiration courte et anxieuse.

Cham. conviendra encore après *veratr.*, lorsque ce dernier aura enlevé la presque totalité de la maladie et qu'il n'en restera plus qu'une diarrhée qui a toujours de la tendance à reparaître. *Cham.* fait cesser aisément ces légères douleurs.

Bakody et Hering prescrivent *cham.* lorsque l'attaque de choléra survient à la suite d'un accès de colère ou avec les symptômes suivants: tranchées aiguës; *douleur pressive* avec pesanteur sur la région ombilicale, s'étendant quelquefois au cœur, et angoisse excessive; évacuation verdâtre; crampes aux mollets; langue chargée, jaune, et quelquefois vomissements de matières acides.

Les docteurs Apelt, Gueyrard, Haubold, Kretzschmar, Peterson, Quin, Sienners, Turrel et Weigel ont également recommandé *cham.* dans le traitement du choléra; le docteur Quin, aussi bien dans le *cholera vomitoria* que dans la forme *dysentérique;* le docteur Turrel, au début et pour arrêter la *diarrhée colorée* des prodromes.

Dans le cours du choléra qui sévit en 1839 à Berlin, Montagk prescrivait tous les quarts d'heure de une à trois gouttes de la 1re à la 3e dilution de *cham.* particulièrement aux enfants et aux personnes faibles, lorsque les nausées provoquaient une sorte d'évanouissement; lorsque les vomissements n'étaient pas trop violents et qu'il y avait des selles vertes, aqueuses, avec des douleurs de ventre ayant le caractère de coliques.

Après avoir enlevé avec *arsen.* 30e/1^{gtt}, les vomissements d'un colérique et diminué tellement la diarrhée qu'il pou-

vait la retenir, il restait encore, dit Kretzschmar, de l'angoisse et de la pression à l'épigastre; des crampes violentes, surtout dans les mollets. — *Cham.* dissipa tous les symptômes.

Un jeune homme nerveux, mélancolique, irritable, prodigue d'excès, rapporte le docteur Gueyrard, ressent pour la seconde fois l'influence épidémique. Un matin, il se trouve glacé dans son lit, avec borborygmes et abondantes déjections, sans autres symptômes; *cham.* 12ᵉ le réchauffa en moins d'une demi-heure; le soir, il transpirait encore et il n'avait plus de selles. Il restait de la soif, des borborygmes et quelques coliques qui cédèrent à *coloc.* 1/9ᵉ.

Franz avait donné sans succès *veratr.* à un malade atteint d'un choléra sporadique, qui avait eu vingt selles diarrhéiques, aqueuses, sans douleurs, des vomissements répétés de mucus d'odeur âcre, accompagnés d'aliments ingérés trois jours auparavant; la langue était épaisse et chargée.—*Cham.* le guérit.

Le docteur Peterson enleva très-rapidement à un cholérique, avec *cham.*, après l'administration d'*ipeca.*, des maux de tête, des coliques et des vomissements amers et une autre fois, après *ipec.* et *arsen.*, une douleur de poitrine avec céphalalgie, tintements dans les oreilles et pieds faibles et tremblants.

§ 43. *Hémorrhoïdes.*— Selon Hartmann, *cham.* peut agir comme palliatif dans les hémorrhoïdes fluentes, s'il y a douleur compressive dans le bas-ventre, avec besoins fréquents, selles diarrhéiques et douleurs tractives, tiraillantes, déchirantes, dans les reins, la nuit surtout. Hering répète la même indication et il ajoute que *cham.* convient s'il y a, de temps en temps, de la diarrhée, particulièrement si elle est accompagnée d'une sensation de brûlement et de corrosion, avec maux de reins, surtout la nuit.

Le docteur Peschier rapporte qu'un hémorrhoïdaire atteint d'une procidence du rectum chaque fois qu'il allait à la selle et quelquefois même en marchant, n'avait pu comme d'habitude en pratiquer la réduction. Il souffrait depuis onze jours, en proie à une fièvre cruelle, n'osant prendre aucun aliment et ne dormant ni jour ni nuit. Il était comme épuisé par les douleurs et se voyait réduit au désespoir. Le rectum était fortement tuméfié, d'une couleur violette, tirant sur le noir et d'une sensibilité extrêmement douloureuse. Une nouvelle tentative de réduction avait été infructueuse. Sous l'influence de *cham.* 12[e] et de compresses trempées dans une solution de *cham. tintc. m.* 3 gouttes pour 10 onces d'eau, le malade, à sa grande surprise, dormit toute la nuit; les jours d'après le rectum revint à sa situation normale et le malade reprit ses affaires marchant aussi vite et aussi longtemps qu'il le voulait et obtenant des selles sans que le rectum parût avoir la moindre disposition à ressortir.

Le docteur Sannicola cite un fait non moins intéressant : Une femme de 48 ans était sujette, depuis sa dernière couche, à des tumeurs hémorrhoïdales qui saignaient plusieurs fois par an, ce dont elle se sentait soulagée. Tout à coup des causes morales vinrent exaspérer l'affection. Elle eut du prurit et de l'ardeur à l'anus, au périnée et aux parties génitales, des élancements dans le rectum, du ténesme fréquent et un sentiment de plénitude dans l'abdomen; six petites tumeurs, de volumes divers, de forme ronde et ovoïde, d'un rouge livide, très-douloureuses apparurent à la marge de l'anus avec impossibilité pour la malade de se remuer et de s'asseoir. Les selles étaient accompagnées de beaucoup de douleurs. Des compresses trempées dans une infusion de camomille et l'extrait de cette plante pris à l'intérieur, diminuèrent en vingt-quatre heures tous les symptômes et le quatrième jour, il n'en restait plus traces.

levant; le renouvellement de la même dose les dissipa sans retour et la grossesse se passa sans accident. — L'auteur qui garde l'anonyme pourrait citer d'autres cas où *cham.* lui rendit d'aussi grands services.

Une femme de 30 ans, très-nerveuse, enceinte de sept mois, souffre depuis la veille au soir, rapporte notre regrettable ami, le docteur Escallier, de douleurs très-violentes qui font craindre un accouchement prochain. Ces douleurs partent des reins pour aboutir aux organes génitaux qui semblent s'ouvrir. A chaque instant elle éprouve des envies d'uriner, pendant lesquelles les douleurs augmentent. Depuis quelques heures il s'écoule un peu de sang; le toucher ne montre pas une dilatation manifeste du col utérin. — *Cham.* 5e/1gtt, dans 150 grammes d'eau; une cuillerée à bouche toutes les demi-heures. — Dès la quatrième cuillerée, les douleurs ont notablement diminué; le soir, elles n'existent un peu que pendant l'émission des urines, mais cette émission est beaucoup moins fréquente. La nuit suivante, la malade dort assez bien et ce qui restait des symptômes avait complétement disparu le lendemain. L'accouchement se fit à terme et fut heureux.

§ 46. *Métrorrhagie.*— Hartmann prescrit *cham.* quand le sang est foncé, presque noirâtre et caillé, avec traction et griffement s'étendant du sacrum au pubis, accompagnés parfois d'accès de lipothymies, de froid aux extrémités et d'une grande soif. — S'il y avait eu abus de cette substance, on emploierait *nux, v.*, *ignat.* ou *chin.*

Cham. convient en outre dans la métrorrhagie des femmes en couches, si la femme n'en a pas abusé auparavant, si l'écoulement est de couleur foncée, presque noirâtre, en caillots, et si sa sortie se fait par saccades. Elle est encore indiquée si l'écoulement s'accompagne chaque fois de violentes douleurs dans le bas-ventre comme

celles de l'enfantement, avec soif et froid des extrémités.

Hering confirme les remarques de Hartmann et il emploie *cham.* dans les métrorrhagies d'un sang noir et en caillots, coulant par intervalles avec douleurs et coliques sourdes qui courent des reins sur l'abdomen ; à ces symptômes, ajoutez soif, froid des extrémités et défaillance.

Chin., *cham.*, *croc.*, *plat.*, *bell.*, sont pour Hering les remèdes qui ont le plus de valeur contre les pertes consécutives à l'accouchement. — Mais *cham.* convient à toutes les hémorrhagies qui ont lieu soit avant, pendant ou après les couches, particulièrement si l'hémorrhagie est continuelle, très-abondante, chez les femmes, dont les règles ne se sont pas suspendues pendant leur grossesse, et qui souffrent de douleurs sécantes autour du nombril, d'une forte pression qui porte sur la matrice et l'anus, avec froid et frissons de tout le corps, avec ondée de chaleur à la tête, faiblesse très-prononcée et envie de rester couchée ; lorsque ces symptômes sont accompagnés de douleurs semblables à celles de l'accouchement et ne s'amendent pas par *ipec.* et *arnic.*

Le docteur Weber préconise également *cham.* 12e, toutes les douze ou vingt-quatre heures dans les métrorrhagies dont le sang s'échappe parfois avec douleur et en caillots noirâtres et lorsqu'il y a simultanément froid aux extrémités.

Le docteur Burdach a obtenu maintes fois d'éminents services de *cham.* $6^{e}/1^{gtt}$ et de *croc.* $3^{e}/1^{gtt}$, chez des femmes en couches, quelque temps après l'enfantement, lorsque la surexcitation de la sensibilité et d'autres causes encore rendaient souvent inefficace le traitement allopathique. Il a arrêté ainsi des métrorrhagies des plus violentes.

Pour le docteur Hirsch les effets de *cham.* ressemblent à ceux de *croc.* lorsque, chez une femme en couches, l'hémorrhagie se produit en caillots et que le froid prédo-

mine dans les membres et particulièrement aux pieds.

Le docteur Hausteins reconnaît également la grande efficacité de *cham.* dans un grand nombre d'hémorrhagies consécutives à l'accouchement ou à l'avortement, lorsque le sang s'échappe en caillots, avec ou même sans douleurs abdominales, que l'hémorrhagie se déclare immédiatement ou plusieurs jours ou même quelques semaines après l'accouchement.

Le docteur Hartlaub rapporte qu'une fille de 15 ans, très-développée pour son âge et réglée depuis deux ans, fut prise le deuxième jour de la menstruation d'une véritable hémorrhagie. Le sang coulait sans cesse, le plus souvent en volumineux caillots de couleur noire et répandant la plus mauvaise odeur. Elle en avait perdu 6 livres en vingt-quatre heures. Il n'y avait pas de douleur. Le pouls était plein, sans être dur.— *Chin.* 12e était resté sans résultat au bout de seize heures.—Faiblesse déjà très-grande, pesanteur de la tête, vue trouble et bruissement d'oreilles. La malade tombait presque en faiblesse en voulant se mettre sur son séant. Elle prit *cham.* 12e, dans un moment où le sang coulait encore en abondance ; quelques minutes après l'hémorrhagie avait cessé. Trente-six heures plus tard, il sortit de nouveau quelques caillots de sang, puis l'écoulement devint aqueux comme il arrive d'habitude à la fin de l'époque. *Nux. v.* et *china* achevèrent la guérison.

Le docteur Attomyr avait donné trois ou quatre médicaments à une jeune fille atteinte de métrorrhagie. Ils n'avaient rien produit et l'hémorrhagie au contraire était devenue beaucoup plus forte avec de violentes douleurs dans le bas-ventre. — *Cham.* 3/12e, fit cesser les douleurs en dix minutes et l'hémorrhagie, qui avait diminué déjà au bout d'une heure, avait disparu huit heures après. Attomyr apprit alors que la malade avait pris d'une infusion de camomille qui avait fortement aggravé son état,

parce que les premiers médicaments ne l'avaient pas soulagée.

Une femme mariée, de 20 ans, dit le docteur Sannicola, de tempérament mélancolique et de complexion très-grêle, dont la teinte générale tirait sur le jaune, fut prise, pour avoir abusé du coït pendant ses règles, d'une hémorrhagie utérine avec distension et gonflement des hypochondres, douleurs dans le dos, les lombes et l'abdomen semblables à celles qui précèdent l'accouchement. Il y avait en outre extrémités froides, pâleur de la face, pouls fréquent, constipation, ténesme et développement de petites tumeurs hémorrhoïdales; l'hémorrhagie d'abord copieuse, puis interrompue, se traduisait par l'issue d'une masse de sang coagulé avec douleurs dans l'hypogastre, faiblesse excessive et évanouissement. Elle persistait depuis trois semaines. — *Cham.* la guérit sans retour.

(*A continuer.*)

COURS DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

ANNÉE 1868-1869.

Par arrêté en date du 28 octobre dernier, Son Excellence, M. le ministre de l'Instruction publique, a autorisé M. le docteur Léon Simon à reprendre l'enseignement de l'homœopathie.

Le programme soumis au ministre, et d'après lequel le cours sera fait, est le suivant :

SUJET DU COURS

Traitement homœopathique des maladies scrofuleuses et des maladies tuberculeuses.

Première leçon.

Justification du sujet choisi pour cette année. — Pourquoi la scrofule et les tubercules. — La valeur de l'homœopathie se tire du nombre des moyens qu'elle emploie et de la précision des indications auxquelles elle satisfait. — Énumération et classification des médicaments qu'elle recommande, 1° contre la scrofule ; 2° contre les tubercules.

Deuxième leçon.

Unité de la scrofule : — Description de cette diathèse. — Diagnostic et pronostic.

Troisième leçon.

Étude des médicaments : — Ils répondent à la loi des semblables, car ils produisent sur l'homme sain les symptômes caractéristiques de la maladie scrofuleuse.

Quatrième et cinquième leçon.

Continuation du même sujet.

Sixième leçon.

Mode d'administration des médicaments homœopathiques dans le traitement de la maladie scrofuleuse. — Hygiène des scrofuleux.

Septième leçon.

Moyens accessoires : gymnastique, bains de mer, eaux minérales, moyens chirurgicaux, etc.

Huitième leçon.

Des affections tuberculeuses : — Leurs rapports avec la scrofule ; — Que faut-il penser des nouvelles théories relatives à la tuberculose ?

Neuvième leçon.

Traitement homœopathique des affections tuberculeuses. — Choix des médicaments. — Hygiène. — Pronostic et prophylaxie.

Nous indiquerons, dans notre prochain numéro, le jour et l'heure auxquels ce cours aura lieu.

NOUVELLES

Nous lisons dans la *Rivista omiopatica :* « Le docteur Ladelci, notre collègue et ami, vient d'être nommé à la chaire de botanique de l'université della Sapienza, à Rome, chaire devenue vacante par la mort du professeur Sanguinetti. Il entrera en exercice à l'ouverture des cours, en novembre. Nous nous en réjouissons pour notre digne confrère et pour l'homœopathie, qui voit ainsi entrer un disciple d'Hahnemann dans le corps enseignant de la médecine, à Rome. C'est le prélude de nouvelles et plus importantes conquêtes.

Le collége médical de Philadelphie a ouvert, le 28 septembre dernier, les cours de l'année scolaire 1868-69, qui seront terminés le 1er mars prochain. Voici la liste des professeurs et des matières de leur enseignement :

Docteur	HERING (doyen),	— Matière médicale.
—	ROME,	— Médecine pratique, pathologie spéciale et diagnostic.
—	MORGAN,	— Chirurgie.
—	MARTIN,	— Clinique médicale.
—	KOCK (secrét.),	— Physiologie, pathologie générale et anatomie microscopique.
—	THOMAS,	— Anatomie.
—	STEPHENS,	— Histoire naturelle, chimie, toxicologie.
—	GAUSE,	— Obstétrique et maladie des femmes et des enfants.
—	VON TAGEN,	— Dissection et anatomie chirurgicale.
—	WARRINES,	— Médecine légale.
—	BŒRICKE,	— Pharmacie homœopathique.
—	ENNIS,	— Botanique.
—	HABEL (bibliothécaire).	

—

La *Bibliothèque homœopathique* annonce, dans son dernier numéro, la rentrée de notre honorable confrère, le docteur Chargé, au dispensaire Saint-Laurent.

Cette consultation gratuite, établie depuis longues années, par le docteur Chargé lui-même, comme œuvre de l'archiconfrérie de Notre-Dame-des-Malades sera dirigée par notre confrère et par le docteur Serrand, dont la charité, le dévouement et le savoir n'ont jamais fait défaut à cette œuvre depuis sa fondation.

Deux élèves, dont nous regrettons de ne pas savoir le nom, se sont associés à nos confrères, mettant ainsi leur zèle au service du pauvre et de la science.

Les consultations ont lieu tous les dimanches, de trois à cinq heures, faubourg Saint-Martin, 119, au siége de l'archiconfrérie.

—

On annonce, de Pau, la mort du docteur Hounau, pra-

ticien honoré de cette ville, et qui se serait occupé d'homœopathie.

—

Notre confrère, le docteur Houat, a envoyé à *l'Indépendant des Basses-Pyrénées*, la lettre suivante, qui a trouvé place dans les colonnes de ce journal :

« Monsieur le rédacteur,

« Une correspondance de Russie m'apprend que le ministre de l'intérieur de cet empire vient d'autoriser, suivant les règlements, la fondation d'une société de médecine homœopathique à Saint-Pétersbourg, et que, de plus, il a été accordé à la pratique de cette même médecine une salle d'hôpital à Varsovie. Je n'ai pas besoin d'ajouter que ces faits démentent assez la fameuse nouvelle reproduite dans votre numéro du 25 septembre, de l'interdiction de l'homœopathie dans les États russes, interdiction d'ailleurs trop en désaccord avec la liberté professionnelle et le bon sens, pour ne pas être repoussée par tout le corps médical, comme par tous les hommes éclairés.

« Veuillez agréer, monsieur le rédacteur, l'expression de ma haute considération.

« Dr Houat, 10, rue du Lycée. »

ERRATA.

Page 528, ligne 14, au lieu de : comme *celui* de l'auvrier, lisez : comme *celle* de l'ouvrier.

Même page, ligne 17, au lieu de : que Dieu exige *en* récompense, lisez : que Dieu exige *et* récompense.

AVIS.

Ce numéro étant le dernier de la première année de l'*Hahnemannisme*, nos lecteurs sont priés de renouveler leur abonnement, afin que l'envoi du journal puisse leur être fait sans retard.

Pour toutes les nouvelles :

Le secrétaire de la rédaction,

Dr LÉON SIMON FILS.

TABLE ANALYTIQUE

DU PREMIER VOLUME

